États financiers non consolidés de

L'HÔPITAL D'OTTAWA

Exercice clos le 31 mars 2019

L'HÔPITAL D'OTTAWA

États financiers non consolidés

Exercice clos le 31 mars 2019

	Page
Rapport des auditeurs indépendants	
Bilan non consolidé	1
État non consolidé des résultats	2
État non consolidé de l'évolution de l'actif net	3
État des gains et pertes de réévaluation	4
État non consolidé des flux de trésorerie	5
Notes afférentes aux états financiers non consolidés	6 - 26

KPMG s.r.l./S.E.N.C.R.L.
150, rue Elgin
Bureau 1800
Ottawa ON K2P 2P8
Canada
Téléphone 613-212-5764
Télécopieur 613-212-2896

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Au Conseil des gouverneurs de l'Hôpital d'Ottawa

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers non consolidés de l'Hôpital d'Ottawa qui comprennent :

- le bilan non consolidé au 31 mars 2019
- l'état non consolidé des résultats pour l'exercice clos à cette date
- l'état non consolidé de l'évolution de l'actif net pour l'exercice clos à cette date
- l'état des gains et pertes de réévaluation pour l'exercice clos à cette date
- l'état non consolidé des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date
- ainsi que les notes complémentaires et annexes, y compris le résumé des principales méthodes comptables

(ci-après, les « états financiers »).

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière non consolidé l'Hôpital d'Ottawa au 31 mars 2019, ainsi que des résultats de son exploitation non consolidé et de ses flux de trésorerie non consolidés pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « ***Responsabilités des auditeurs à l'égard de l'audit des états financiers*** » de notre rapport des auditeurs.

Nous sommes indépendants de l'Hôpital d'Ottawa conformément aux règles de déontologie qui sont pertinentes pour notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités qui nous incombent selon ces règles.

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

Autre Informations

La responsabilité des autres informations incombe à la direction. Les autres informations se composent :

- des informations, autres que les états financiers et le rapport des auditeurs sur ces états, figurant dans un document probablement intitulé « Rapport annuel ».

Notre opinion sur les états financiers ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons et n'exprimerons aucune forme d'assurance que ce soit sur ces informations.

En ce qui concerne notre audit des états financiers, notre responsabilité consiste à lire les autres informations identifiées ci-dessus et, ce faisant, à apprécier s'il existe une incohérence significative entre celles-ci et les états financiers ou la connaissance que nous avons acquise au cours de l'audit, et à demeurer attentifs aux éléments indiquant que les autres informations semblent comporter une anomalie significative.

Nous avons obtenu les informations, autres que les états financiers et le rapport des auditeurs sur ces états, figurant dans un document probablement intitulé « Rapport annuel », à la date du présent rapport des auditeurs. Si, à la lumière des travaux que nous avons effectués sur ces autres informations, nous concluons à la présence d'une anomalie significative dans ces autres informations, nous sommes tenus de signaler ce fait dans le rapport des auditeurs.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, 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.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'Hôpital d'Ottawa à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'Hôpital d'Ottawa ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'Hôpital d'Ottawa .

Responsabilités des auditeurs à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport des auditeurs contenant notre opinion.

L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister.

Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit.

En outre,

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

  Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;

- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit 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'Hôpital d'Ottawa .

- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière.

- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité de l'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'Hôpital d'Ottawa à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport des auditeurs sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport des auditeurs. Toutefois, des événements ou situations futurs pourraient amener l'Hôpital d'Ottawa à cesser son exploitation.

- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

- nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

KPMG s.r.l. / S.E.N.C.R.L.

Comptables professionnels agréés, experts-comptables autorisés

Ottawa (Canada)

Le 5 juin 2019

L'HÔPITAL D'OTTAWA

Bilan non consolidé

Au 31 mars 2019, avec informations comparatives de 2018
(en milliers de dollars)

	2019	2018
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	53 538 $	4 121 $
Placements à court terme	2 037	2 102
Débiteurs (note 2a))	83 322	92 290
Stocks	14 839	12 749
Frais payés d'avance	11 833	14 658
	165 569	125 920
Subventions à recevoir pour immobilisations corporelles (note 2b))	7 450	8 746
Actifs détenus pour acquisitions d'immobilisations corporelles (note 3)	114 264	98 021
Immobilisations corporelles (note 4)	642 102	563 867
Fonds détenus en fiducie (note 5)	28 657	29 663
	958 042 $	826 217 $
Passif et Actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	220 129 $	189 110 $
Apports reportés	13 598	3 454
Tranche de la dette à long terme échéant à moins d'un an (note 7)	2 467	–
	236 194	192 564
Dette à long terme (note 7)	71 533	17 000
Passif dérivé (note 7)	4 029	258
Avantages sociaux futurs (note 8)	59 880	57 816
Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (note 9)	409 717	406 807
Fonds détenus en fiducie (note 5)	28 657	29 663
Actif net		
Investi en immobilisations corporelles (note 10)	222 201	198 154
Non affecté - insuffisance	(70 140)	(75 787)
	152 061	122 367
Pertes de réévaluations cumulées	(4 029)	(258)
	148 032	122 109
Engagements, éventualités et garanties (note 14)		
	958 042 $	826 217 $

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers non consolidés.

Au nom du Conseil,

_____, présidente du Conseil

_____ président-directeur général

L'HÔPITAL D'OTTAWA

État non consolidé des résultats

Exercice clos le 31 mars 2019, avec informations comparatives de 2018
(en milliers de dollars)

	2019	2018
Revenus		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	915 580 $	902 782 $
Soins aux patients	129 997	128 360
Sommes recouvrées et autres	67 224	65 680
Chambres à supplément	10 486	10 954
Services commercialisés	14 675	7 946
Placement	2 765	1 918
Amortissement des apports reportés afférents à l'équipement (note 9)	8 641	7 675
Programme ConnexionOntario Région du Nord et de l'Est (note 15)	3 730	9 203
	1 153 098	1 134 518
Dépenses		
Traitements et salaires	563 157	561 203
Avantages sociaux	155 954	155 125
Fournitures et autres	204 440	189 367
Médicaments	72 718	67 165
Fournitures médicales et chirurgicales	65 604	63 203
Rémunérations du personnel médical	61 527	62 515
Amortissement de l'équipement	25 156	25 820
Intérêts	78	496
Programme ConnexionOntario Région du Nord et de l'Est (note 15)	3 730	9 203
	1 152 364	1 134 097
Excédent des revenus sur les dépenses, avant les éléments ci-dessous	734	421
Revenus du stationnement	19 984	19 501
Dépenses du stationnement	(9 859)	(11 900)
Amortissement des apports reportés afférents aux bâtiments (note 9)	15 285	15 067
Amortissement des bâtiments et amélioration et entretien des terrains	(29 050)	(27 919)
Insuffisance des revenus sur les dépenses	(2 906)$	(4 830)$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers non consolidés.

L'HÔPITAL D'OTTAWA

État non consolidé de l'évolution de l'actif net

Exercice clos le 31 mars 2019, avec informations comparatives de 2018
(en milliers de dollars)

	Investi en immobilisations corporelles	Non affecté	Total 2019	Total 2018
Solde au début de l'exercice	198 154 $	(75 787)$	122 367 $	127 197 $
Insuffisance des revenus sur les dépenses	–	(2 906)	(2 906)	(4 830)
Variation nette de l'investissement en immobilisations corporelles (note 10)	(8 553)	8 553	–	–
Apport en terrain (note 4c))	32 600	–	32 600	–
Solde à la fin de l'exercice	222 201 $	(70 140)$	152 061 $	122 367 $

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers non consolidés.

L'HÔPITAL D'OTTAWA

État des gains et pertes de réévaluation

Exercice clos le 31 mars 2019, avec informations comparatives de 2018
(en milliers de dollars)

	2019	2018
Pertes de réévaluation cumulées au début de l'exercice	(258)$	– $
Pertes non réalisées sur :		
Dérivé (note 7)	(3 771)	(258)
Pertes de réévaluation cumulées à la fin de l'exercice	(4 029)$	(258)$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

L'HÔPITAL D'OTTAWA

État non consolidé des flux de trésorerie

Exercice clos le 31 mars 2019, avec informations comparatives de 2018
(en milliers de dollars)

	2019	2018
Rentrées (sorties) de fonds liées aux activités suivantes :		
Activités d'exploitation		
Insuffisance des revenus sur les dépenses	(2 906)$	(4 830)$
Éléments n'ayant pas d'incidence sur l'encaisse		
Amortissement des immobilisations corporelles	54 206	53 739
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (note 9)	(23 926)	(22 742)
Perte sur la cession d'immobilisations corporelles	128	–
Augmentation nette des avantages sociaux futurs (note 8)	2 064	2 484
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement (note 11)	50 931	(4 582)
	80 497	24 069
Activités de financement		
Apports reportés reçus afférents aux immobilisations corporelles (note 9)	26 836	9 758
Produits de la dette à long terme	57 000	17 000
	83 836	26 758
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(99 969)	(56 685)
Diminution nette des subventions à recevoir	1 296	2 146
Augmentation nette des placements détenus pour acquisitions d'immobilisations corporelles	(16 243)	(2 111)
	(114 916)	(56 650)
Augmentation (diminution) nette de l'encaisse durant l'exercice	49 417	(5 823)
Encaisse au début de l'exercice	4 121	9 944
Encaisse à la fin de l'exercice	53 538 $	4 121 $
Composition :		
Encaisse (insuffisance) sur opérations	44 717 $	(4 421)$
Encaisse affectée pour le fond de défense de HIROC	8 821	8 542
	53 538 $	4 121 $

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers non consolidés.

L'Hôpital d'Ottawa (l'« Hôpital ») est un centre universitaire des sciences de la santé qui fournit principalement des services de soins de santé aux résidents du réseau local d'intégration des services de santé de Champlain. L'Hôpital est un organisme de bienfaisance enregistré en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu (Canada)* et, à ce titre, il est exonéré d'impôts.

1. Principales méthodes comptables

Les états financiers non consolidés ont été dressés par la direction, conformément aux principales méthodes comptables décrites ci-dessous afin de se conformer aux exigences du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. L'Hôpital a aussi préparé des états financiers à vocation générale selon les Normes comptables canadiennes pour le secteur public, y compris les normes 4200 pour les organismes gouvernementaux à but non lucratif, qui consolident l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa et tiennent compte des principales méthodes comptables suivantes :

a) Base de présentation

Ces états financiers non consolidés reflètent les actifs, passifs et opérations de l'Hôpital.

Ces états financiers non consolidés n'incluent pas les actifs, passifs et opérations de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa et de la Corporation de la résidence de l'Hôpital d'Ottawa, deux entités contrôlées, ni ceux des entités suivantes dans lesquelles l'Hôpital détient un intérêt économique : la Fondation de l'Hôpital d'Ottawa, l'Institut de recherche en santé d'Ottawa, l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario, ses entités auxiliaires, Services alimentaires hospitaliers de l'Ontario Inc., Services de linge hospitaliers de la région d'Ottawa Inc., et les Services d'approvisionnement de santé Champlain. L'information financière condensée de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa et de la Corporation de la résidence de l'Hôpital d'Ottawa est divulguée à la note 13.

b) Constatation des revenus

L'Hôpital applique la méthode du report pour comptabiliser les apports.

En vertu de la Loi sur l'assurance-santé et de son règlement, l'Hôpital reçoit son financement principalement de la province de l'Ontario, par l'entremise des mécanismes budgétaires établis par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Les subventions de fonctionnement sont constatées en revenus dans la période à laquelle elles s'appliquent. Les subventions approuvées mais non reçues à la fin d'une période comptable sont inscrites aux débiteurs. Lorsqu'une partie d'une subvention vise une période ultérieure, elle est reportée et constatée dans cette période.

1. Principales méthodes comptables (suite)

b) Constatation des revenus (suite)

L'Hôpital reçoit du financement au titre du fonctionnement dans le cadre de certains programmes du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Le montant final des revenus d'exploitation constatés ne peut être déterminé avant que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario examine les rapports financiers et statistiques pour l'exercice. Tout ajustement découlant de l'examen du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario est constaté dans la période ou l'ajustement est effectué.

Les apports non affectés sont constatés comme revenus lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

Les apports grevés d'affectation d'origine externe sont constatés comme revenus lorsque les conditions d'affectation sont remplies. Les apports affectés à l'acquisition d'immobilisations corporelles sont reportés et amortis par imputation aux revenus selon la méthode de l'amortissement linéaire, à un taux égal à celui de l'amortissement des immobilisations en question.

Les revenus provenant de services aux patients, de chambres à supplément, de services commercialisés et d'autres services sont comptabilisés lorsque les biens sont vendus ou que les services sont rendus.

Les revenus (pertes) de placements comptabilisés dans l'état des résultats comprennent les intérêts, les dividendes et les gains et pertes réalisés, déduction faite des frais connexes. Les gains et les pertes non réalisés sont comptabilisés dans l'état des gains et des pertes de réévaluation.

c) Apports reçus sous forme de services

Un nombre important de bénévoles consacre de nombreuses heures de travail à l'Hôpital chaque année. En raison de la difficulté à déterminer la juste valeur des apports reçus sous forme de services, ceux-ci ne sont pas constatés dans les états financiers non consolidés.

d) Stocks

Les stocks sont comptabilisés selon la méthode du coût moyen et évalués au moindre du coût et de la valeur de réalisation nette. La valeur de réalisation nette est le prix de vente estimé moins l'estimation des coûts nécessaires à la vente.

e) Instruments financiers

Les instruments financiers de l'Hôpital se composent de la trésorerie, des placements, des débiteurs, des subventions à recevoir pour immobilisations corporelles, des créditeurs, des passifs dérivés, des fonds détenus en fiducie, des charges à payer et de la dette à long terme.

1. Principales méthodes comptables (suite)

e) Instruments financiers (suite)

Les instruments financiers de l'Hôpital sont évalués comme suit :

Encaisse	juste valeur
Placements à court terme	juste valeur
Débiteurs	coût amortis
Subventions à recevoir pour immobilisations corporelles	coût amortis
Actifs détenus pour acquisitions d'immobilisations corporelles	juste valeur
Passif dérivé	juste valeur
Fonds détenus en fiducie	juste valeur
Créditeurs et charges à payer	coût amortis
Dette à long terme	coût amortis

Les variations non réalisées de la juste valeur sont comptabilisées dans l'état des gains et des pertes de réévaluation jusqu'à leur réalisation. Quand un instrument financier est décomptabilisé, les gains et les pertes non réalisés qui étaient comptabilisés dans l'état des gains et des pertes de réévaluation font l'objet d'une reprise et sont passés en résultats.

Les instruments financiers sont ajustés des coûts de transaction encourus sur les coûts d'acquisition et de financement, lesquels sont amortis selon la méthode linéaire.

Les actifs financiers non dérivés font tous les ans l'objet d'un test de dépréciation. Lorsqu'une moins-value est jugée durable, le montant de la perte est passé en résultat et, le cas échéant, le gain ou la perte non réalisé(e) est renversé de l'état des gains et pertes de réévaluation.

f) Immobilisations corporelles

Les immobilisations acquises, autres que le matériel léger, sont comptabilisées au coût. Les remplacements de matériel léger sont passés en charges au cours de l'exercice où le remplacement a lieu. Les immobilisations acquises aux termes de contrats de location-acquisition sont initialement constatées à la valeur actualisée des paiements minimums futurs exigibles en vertu de contrats, puis amorties sur leur durée de vie utile estimative.

Les immobilisations corporelles sont passées en revue pour déterminer si elles ont subi une réduction de valeur lorsque des évènements ou des changements de situation indiquent que leur valeur comptable pourrait ne pas être recouvrable. Lorsqu'une immobilisation ne contribue plus à la capacité de l'Hôpital d'offrir des services, sa valeur comptable est dévaluée et ramenée à sa valeur résiduelle.

1. Principales méthodes comptables (suite)

f) Immobilisations corporelles (suite)

Le terrain n'est pas amorti compte tenu de sa durée de vie indéfinie. Les immobilisations en cours ne sont pas amorties avant l'achèvement du projet et le début de l'exploitation des installations. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, sur leur durée de vie utile estimative aux taux suivants :

Aménagement des terrains	5 à 25 ans
Améliorations locatives	Durée du bail plus extension prévue de l'option de renouvellement
Bâtiments	10 à 50 ans
Matériel de service d'immeubles	5 à 25 ans
Système d'information sur la santé	15 ans
Matériel principal	5 à 20 ans

g) Fonds détenus en fiducie

L'Hôpital détient des ressources et fait des décaissements pour le compte de divers groupes ou particuliers non apparentés. L'Hôpital n'a aucun pouvoir discrétionnaire sur ces transactions. Les ressources reçues dans le cadre des transactions visant les fonds détenus en fiducie sont constatées à titre de passif et non de revenus, et les distributions ultérieures de ces ressources sont portées en diminution du passif et non des dépenses.

h) Régimes d'avantages sociaux

L'Hôpital offre un régime de retraite à prestations déterminées ainsi que d'autres avantages sociaux futurs à la quasi-totalité de ses employés retraités et actifs. Ces avantages comprennent une assurance-vie et des prestations de soins de santé.

L'Hôpital constate ses obligations au titre des régimes d'avantages sociaux au fur et à mesure que les employés rendent les services nécessaires à l'acquisition des avantages. Le coût des avantages complémentaires de retraite et des avantages postérieurs à l'emploi gagnés par les employés est établi par calculs actuariels à l'aide de la méthode de répartition des prestations au prorata des années de service et de l'hypothèse la plus probable, selon la direction, quant à l'âge de retraite des employés et aux coûts prévus des services de santé. L'évaluation actuarielle la plus récente a eu lieu le 31 mars 2019. La prochaine évaluation actuarielle aura lieu le 31 mars 2022. Les ajustements découlant des modifications apportées aux régimes, y compris les coûts des prestations au titre des services passés, sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel les modifications de régime ont lieu. Les gains et pertes actuarielles sont amortis sur la durée moyenne résiduelle d'activité des employés actifs.

1. Principales méthodes comptables (suite)

h) Régimes d'avantages sociaux (suite)

La durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs couverts par le régime d'avantages sociaux des employés est de 17,6 ans (15,6 ans en 2018).

L'Hôpital est membre du Régime de retraite des hôpitaux de l'Ontario, régime interentreprises à prestations déterminées. Pour ce régime, l'Hôpital a adopté des principes comptables propres à un régime à cotisations déterminées parce qu'il n'y a pas suffisamment d'information pour l'application des principes comptables relatifs à un régime à prestations déterminées.

i) Utilisation d'estimations

Dans le cadre de la préparation des états financiers non consolidés, la direction doit établir des estimations et des hypothèses qui ont une incidence sur les montants des actifs et des passifs présentés et sur la présentation des actifs et des passifs éventuels à la date des états financiers non consolidés, ainsi que sur les montants des revenus et des dépenses constatés au cours de la période visée par les états financiers non consolidés. Les résultats réels pourraient varier par rapport à ces estimations. Ces estimations sont examinées périodiquement et, si des ajustements deviennent nécessaires, ils sont présentés dans la période au cours de laquelle ils sont connus. La principale estimation requise comprend les hypothèses actuarielles concernant les avantages sociaux futurs, l'évaluation des swaps et la juste valeur marchande du terrain reçu en apport.

2. Débiteurs et subventions à recevoir pour immobilisations corporelles

a) Débiteurs

	2019	2018
Sommes à recevoir des patients	34 899 $	37 083 $
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	15 282	23 975
Institut de Recherche de l'Hôpital d'Ottawa (note 13)	–	1 634
L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (note 13)	4 683	5 487
Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario (note 13)	4 963	4 406
Divers	26 551	23 816
	86 378	96 401
Moins la provision pour créances douteuses	(3 056)	(4 111)
	83 322 $	92 290 $

2. Débiteurs et subventions à recevoir pour immobilisations corporelles (suite)

b) Débiteurs (suite)

La provision pour créances douteuses est liée aux débiteurs des patients et est basée sur l'expérience passée de comptes similaires.

b) Subventions à recevoir pour immobilisations corporelles

Les subventions à recevoir pour immobilisations corporelles se rapportent à des subventions affectées à des acquisitions ou des projets qui ont été approuvés par le bailleur de fonds et sont exigibles par l'Hôpital à la fin de l'exercice. Ces montants ont aussi été inclus dans les apports reportés afférents aux immobilisations corporelles.

	2019	2018
La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa (note 13)	1 956 $	2 021 $
Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario (note 13)	5 494	6 274
Divers	–	451
	7 450 $	8 746 $

3. Actifs affectés pour acquisitions d'immobilisations corporelles

Les actifs affectés pour l'acquisition d'immobilisations corporelles se composent d'un montant de 62 581 $ (56 462 $ en 2018) se rapportant au financement reçu et affecté dans le but d'acquisitions d'immobilisations corporelles et d'un montant de revenus de stationnement de 51 683 $ (41 559 $ en 2018) qui avait été affecté à l'acquisition d'immobilisations corporelles. Les fonds sont détenus par la banque de l'Hôpital, rapportent des intérêts au taux préférentiel diminué de 1,6 % (1,6 % en 2018) et sont classés à long terme puisqu'une diminution nette d'encaisse n'est pas prévue d'ici un an. Au 31 mars 2019, des actifs affectés pour l'acquisition d'immobilisations corporelles d'un montant supplémentaire de 1 235 $ (1 632 $ en 2018) étaient recevables à l'Hôpital de la Fondation de l'Hôpital d'Ottawa.

4. Immobilisations corporelles

	Prix coûtant	Amortissement cumulé	2019 Valeur comptable nette	2018 Valeur comptable nette
Terrains	34 149 $	– $	34 149 $	897 $
Aménagement des terrains	5 336	5 336	–	–
Améliorations locatives	310	124	186	248
Bâtiments	740 515	347 848	392 667	392 017
Matériel de service d'immeubles	181 574	123 318	58 256	60 394
Système d'information sur la santé	65 312	–	65 312	15 655
Matériel principal	487 092	406 860	80 232	71 697
Immobilisations en cours	11 300	–	11 300	22 959
	1 525 588 $	883 486 $	642 102 $	563 867 $

a) Le coût et l'amortissement cumulé des immobilisations corporelles au 31 mars 2018 s'élevaient à 1 393 389 $ et 829 522 $, respectivement.

Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2019, l'Hôpital a cédé du matériel qui avait un coût de 370 $ (néant $ en 2018) et un amortissement cumulé de 242 $ (néant $ en 2018) en retour d'une somme de néant $ (néant $ en 2018), ce qui a entraîné une perte de 128 $ (néant $ en 2018).

b) Le projet de système d'information sur la santé vise la mise en œuvre d'un système d'information exhaustif et intégré, conçu pour améliorer le traitement des services offerts par l'Hôpital. Le projet est en cours de développement et n'est pas amorti, étant donné qu'il n'est toujours pas terminé et qu'il demeure en cours. Les intérêts comptabilisés et capitalisés pour cette immobilisation s'élèvent à 1 116 $ (147 $ en 2018).

c) Les terrains comprennent un apport du gouvernement du Canada dont la juste valeur, à la date de l'apport, est estimée à 32 600 $. Le mécanisme de l'apport consiste en un bail de 99 ans entre le gouvernement et l'Hôpital, qui prévoit un loyer annuel d'un dollar à condition que le terrain serve à la construction et l'exploitation du nouveau campus hospitalier.

5. Fonds détenus en fiducie

Les fonds détenus en fiducie sont détenus par la banque de l'Hôpital et représentent le solde global des fonds détenus en fiducie à l'intention de tierces parties.

6. Endettement bancaire

L'Hôpital dispose d'une marge de crédit de 24 000 $ auprès de ses banquiers. Aucun montant n'a été prélevé au 31 mars 2019 (24 000 $ en 2018). Cette marge de crédit n'est pas garantie et porte intérêt au taux préférentiel moins 0,75 %.

7. Dette à long terme

La dette à long terme n'est pas garantie et se compose de ce qui suit :

	2019	2018
Emprunt à terme, portant intérêt au taux préférentiel du prêteur majoré de 0,56 %, remboursable en paiements de capital plus intérêts, en vigueur à compter d'octobre 2019 et venant à échéance en septembre 2034	74 000 $	17 000 $
Moins Tranche de la dette à long terme échéant à moins d'un an	(2 467)	–
	71 533 $	17 000 $

L'Hôpital dispose d'une facilité de prêt avec emprunt maximal de 160 000 $. L'Hôpital effectuera des paiements d'intérêts seulement sur une base mensuelle, de la date de prélèvement initiale du 31 octobre 2017 jusqu'au 1er septembre 2019.

Les remboursements de capital à effectuer au cours des cinq prochaines années relativement à la dette long terme s'établissent comme suit :

	2019	2018
2020	2 467 $	567 $
2021	4 933	1 133
2022	4 933	1 133
2023	4 933	1 133
2024 et suivants	56 734	13 034
	74 000 $	17 000 $

L'Hôpital a conclu une entente de swap de taux d'intérêt de 15 ans d'une valeur nominale de 115 000 $, entrera en vigueur le 1er septembre 2019 et qui viendra à échéance le 1er septembre 2034. L'Hôpital devra payer un taux d'intérêt fixe de 3,144 % et profitera d'un taux d'intérêt variable qui viendra compenser le taux variable payé sur son emprunt à terme. Au 31 mars 2019, la juste valeur négative du swap de taux d'intérêt s'établissait à 4 029 $ (258 $ en 2018). L'incidence de l'évolution de la juste valeur du swap de taux d'intérêt sur l'exercice visé se traduit par une diminution de 3 771 $ dans l'état des gains et pertes de réévaluation (258 $ en 2018).

8. Avantages sociaux futurs

L'Hôpital offre un régime à prestations déterminées qui met à la disposition de certains de ses employés une assurance-maladie complémentaire et une assurance contre les frais dentaires et continue de leur offrir ces prestations après leur départ à la retraite. La dernière évaluation actuarielle des avantages sociaux futurs a été effectuée au 31 mars 2019.

Au 31 mars, le passif associé au régime d'avantages sociaux de l'Hôpital s'établissait ainsi :

	2019	2018
Obligation au titre des prestations constituées	63 281 $	61 572 $
Pertes actuarielles non amorties	(3 401)	(3 756)
Passif des avantages sociaux des employés	59 880 $	57 816 $

Le régime de l'Hôpital n'est pas capitalisé, ce qui donne lieu à un déficit égal à l'obligation au titre des prestations constituées.

Les hypothèses actuarielles importantes adoptées lors de l'estimation du calcul de l'obligation estimative de l'Hôpital au titre des prestations constituées sont les suivantes :

	2019	2018
Taux d'actualisation de l'obligation au titre des prestations constituées	3,18 %	3,37 %
Augmentation du coût des soins dentaires	3,50 %	3,50 %
Hausse du coût des soins prolongés	7,50 %	7,50 %
Durée moyenne estimative des années de service restantes des employés actifs	17.6 ans	15.6 ans

La variation des avantages sociaux futurs comprend les éléments suivants :

	2019	2018
Coût du service courant	3 320 $	3 386 $
Intérêt sur les obligations au titre des prestations constituées au cours de l'exercice	2 071	2 174
Amortissement des pertes actuarielles	279	374
Prestations versées par l'Hôpital au cours de l'exercice	(3 606)	(3 450)
	2 064 $	2 484 $

8. Avantages sociaux futurs (suite)

Régime de retraite des hôpitaux de l'Ontario :

Presque tous les employés de l'Hôpital participent au régime de retraite Healthcare of Ontario Pension Plan (le « régime »). Il s'agit d'un régime interentreprises à prestations déterminées auquel peuvent participer tous les employés admissibles des employeurs membres de l'Association des hôpitaux de l'Ontario. Le montant des cotisations versées au régime au cours de l'exercice par l'Hôpital au nom des employés s'élevait à 50 890 $ (49 517 $ en 2018) et il figure dans l'état non consolidé des résultats.

La charge de retraite repose sur les estimations les plus probables de la direction du régime, faites en collaboration avec ses actuaires, du montant nécessaire pour donner un niveau d'assurance élevé que les avantages sociaux futurs pourront être entièrement financés par le fonds de retraite, comme le prévoit le régime. L'objectif est de s'assurer que les cotisations que l'employeur verse au régime continuent de correspondre à un pourcentage stable des cotisations versées par les employés.

L'écart entre les prévisions actuarielles des réserves et les résultats techniques peut être important. Tout écart doit habituellement être capitalisé par les participants du régime. La dernière évaluation actuarielle triennale du régime indiquait qu'il était entièrement capitalisé au 31 décembre 2017.

9. Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles

Les apports reportés afférents aux immobilisations corporelles comprennent la fraction non amortie et la fraction inutilisée des dons et des subventions reçus en vue de l'acquisition d'immobilisations corporelles. L'amortissement des apports afférents aux immobilisations corporelles est comptabilisé comme revenus dans l'état non consolidé des résultats.

Les variations survenues dans le solde reporté de l'exercice sont les suivantes :

	2019	2018
Solde au début de l'exercice	406 807 $	419 791 $
Plus les apports reçus au cours de l'exercice	26 836	9 758
Moins l'amortissement du matériel	(8 641)	(7 675)
Moins l'amortissement des bâtiments	(15 285)	(15 067)
Solde à la fin de l'exercice	409 717 $	406 807 $

9. Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (suite)

Le solde non amorti et inutilisé des apports afférents aux immobilisations corporelles s'établit comme suit :

	2019	2018
Apports en capital non amortis (note 10)	345 901 $	348 713 $
Apports en capital inutilisés (note 3)	63 816	58 094
	409 717 $	406 807 $

10. Investissement en immobilisations corporelles

a) L'investissement en immobilisations corporelles est calculé ainsi :

	2019	2018
Immobilisations corporelles	642 102 $	563 867 $
Montants financés par :		
Les apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (note 9)	(345 901)	(348 713)
Dette à long terme (note 7)	(74 000)	(17 000)
	222 201 $	198 154 $

b) La variation nette de l'investissement en immobilisations corporelles est déterminée ainsi :

	2019	2018
Acquisition d'immobilisations corporelles	99 969 $	56 685 $
Montants couverts par les apports reportés	(21 114)	(16 304)
Montants couverts par la dette à long terme	(57 000)	(17 000)
Perte sur la cession d'immobilisations corporelles	(128)	–
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles	23 926	22 742
Amortissement des immobilisations corporelles	(54 206)	(53 739)
	(8 553)$	(7 616)$

11. Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement

	2019	2018
Placements à court terme	65 $	(140)$
Débiteurs	8 968	(21 569)
Stocks	(2 090)	1 328
Frais payés d'avance	2 825	(617)
Créditeurs et charges à payer	31 019	19 475
Apports reportés	10 144	(3 059)
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement	50 931 $	(4 582)$

12. Instruments financiers

Établissement de la juste valeur

Le système de classification suivant est utilisé pour mesurer la juste valeur des instruments financiers évalués à la juste valeur selon les catégories suivantes.

Niveau 1 – cours non ajustés, sur des marchés actifs, pour des actifs ou des passifs identiques.

Niveau 2 – données d'entrée observables directement ou indirectement, autres que celles du niveau 1, telles que les cours, sur des marchés inactifs, pour des actifs ou des passifs ou encore des données du marché qui sont observables pour la quasi-totalité de la durée de l'actif ou du passif.

Niveau 3 – données d'entrée non observables qui ne sont pas fondées sur les activités des marchés et qui sont pertinentes pour l'évaluation à la juste valeur des actifs et des passifs.

L'encaisse, l'endettement bancaire, les actifs détenus pour acquisitions d'immobilisations corporelles et les fonds détenus en fiducie sont des justes valeurs de Niveau 1 et les dérivés sont des justes valeurs de Niveau 2.

Gestion des risques

L'Hôpital est sujet à divers risques financiers découlant des transactions liées à ses instruments financiers.

Risque de crédit

Il s'agit du risque qu'une des parties à un instrument financier manque à ses obligations et fasse subir une perte financière à l'autre partie. L'Hôpital encourt un risque de crédit relativement à ses débiteurs tel que divulgué à la note 2 et à la garantie sur la marge de crédit liée aux Services alimentaires hospitaliers de l'Ontario Inc. tel que divulgué à la note 14. La direction est d'avis que la provision pour créances douteuses sur les débiteurs liés aux patients est suffisante, et a mis en œuvre des procédures de recouvrement afin de mitiger le risque de crédit.

12. Instruments financiers (suite)

Risque de liquidité

L'objectif de l'Hôpital est d'avoir assez de liquidité afin de remplir ses objectifs financiers à leurs échéances. L'Hôpital gère son risque de liquidité en dressant des prévisions relatives aux flux de trésorerie découlant de ses opérations, en anticipant les activités d'investissement et de financement à venir, et en maintenant des facilités de crédit, afin de s'assurer de disposer de fonds suffisants pour répondre à ses obligations financières actuelles et futures.

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que la juste valeur d'un instrument financier ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des conditions du marché. Les conditions du marché englobent trois types de risques : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et les autres risques de prix.

Risque de taux d'intérêt

L'Hôpital est exposé au risque de taux d'intérêt au titre de sa dette à long terme, dont le taux d'intérêt est lié au taux préférentiel du prêteur. L'Hôpital a conclu une entente de swap de taux d'intérêt pour atténuer le risque de taux d'intérêt découlant de sa dette à long terme (note 8).

L'Hôpital estime qu'il n'encourt pas de risques importants de taux d'intérêt, de change ou autres découlant de ses instruments financiers.

L'exposition aux risques n'a pratiquement pas changé par rapport à l'an dernier, et l'Hôpital n'a pas modifié ses politiques, ses procédures et ses méthodes de mesure du risque de crédit.

13. Organismes apparentés

a) Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

L'Hôpital exerce un contrôle sur l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, entité exonérée d'impôt qui a été constituée en vertu des lois de l'Ontario. L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa fournis des services en cardiologie aux patients de l'Hôpital. Selon la Loi sur les hôpitaux publics, l'Hôpital a la responsabilité ultime pour les soins en santé des patients et tous les patients de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa sont des patients à part entière de l'Hôpital.

La relation économique entre l'Hôpital et l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est gérée par une entente de service selon laquelle l'Hôpital fournit le service de soutien clinique et administratif à sa juste valeur et met à la disposition de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa des locaux gratuitement.

13. Organismes apparentés (suite)

a) Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (suite)

L'intention de l'entente de service est de s'assurer que tout déficit encouru par l'une ou l'autre des parties est géré par la partie déficitaire. Au 31 mars 2019, l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa a une insuffisance accumulée non affectée de 11 920 $ (8 285 $ en 2018). Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait un compte à recevoir de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa de 4 683 $ (5 487 $ en 2018) portant intérêt au taux préférentiel et sans modalité de remboursement.

L'actif, le passif et les résultats des activités de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa se présentent ainsi :

	2019	2018
Bilan		
Total de l'actif	279 119 $	247 719 $
Total du passif	276 547 $	245 211 $
Actif net	2 572	2 508
	279 119 $	247 719 $
Résultats des activités		
Total des revenus	201 585 $	181 107 $
Total des dépenses	201 521	181 059
Excédent des revenus sur les dépenses	64 $	48 $
Flux de trésorerie		
Exploitation	8 026 $	4 976 $
Financement	11 005	124 780
Investissement	(18 304)	(127 326)
Flux de trésorerie de l'exercice	727 $	2 430 $

b) Corporation de la résidence de l'Hôpital d'Ottawa

L'Hôpital exerce un contrôle sur la Corporation de la résidence de l'Hôpital d'Ottawa (la « Corporation »), entité exonérée d'impôt et sans capital-actions qui a été constituée en vertu des lois de l'Ontario. Cette entité fournit des habitations aux internes et aux familles des patients de l'Hôpital, des facilités de stationnement pour les patients et le personnel de l'Hôpital et administre d'autres activités commerciales.

13. Organismes apparentés (suite)

b) Corporation de la résidence de l'Hôpital d'Ottawa (suite)

Au cours de l'exercice, l'Hôpital a reçu 1 745 $ (1 200 $ en 2018) de la Corporation. Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait une somme à payer à la Corporation, totalisant 296 $ (1 141 $ en 2018); ce montant porte intérêt au taux préférentiel diminué de 1,75 %, est payable sur demande et n'est assorti d'aucune modalité fixe de remboursement.

L'actif, le passif et les résultats des activités de la Corporation pour l'exercice clos le 31 décembre se présentent ainsi :

	2018	2016
Bilan		
Total de l'actif	3 350 $	3 458 $
Total du passif	2 087 $	1 278 $
Actif net	1 263	2 180
	3 350 $	3 458
Résultats des activités		
Total des revenus	2 224 $	2 155
Total des dépenses	1 395	1 444
Excédent des revenus sur les dépenses	829 $	711 $
Flux de trésorerie		
Exploitation	35 $	(2 282)
Investissement	(13)	(70)
Flux de trésorerie de l'exercice	22 $	(2 352)$

c) La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa

L'Hôpital détient un intérêt économique dans La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa (la « Fondation »), une entité exonérée d'impôt, constituée sans capital-actions en vertu des lois de l'Ontario. La Fondation a été constituée en vue de recueillir, de recevoir, de maintenir et de gérer les fonds destinés à divers programmes et projets d'investissement de l'Hôpital.

Au cours de l'exercice, l'Hôpital a reçu de la Fondation la somme de 5 099 $ (5 422 $ en 2018). Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait une subvention à recevoir pour immobilisations corporelles de la Fondation de 1 956 $ (2 021 $ en 2018), une somme à recevoir de 682 $ (1 026 $ en 2018) pour le fonds de dotation et 387 $ (661 $ en 2018) liés aux autres frais d'exploitation payés par l'Hôpital pour le compte de la Fondation. De plus, la Fondation a fait des dons en nature à l'Hôpital pour lesquels aucun montant n'a été inscrit dans les états financiers. L'Hôpital fournit gracieusement à la Fondation des locaux pour ses bureaux.

13. Organismes apparentés (suite)

d) L'Institut de recherche en santé d'Ottawa

L'Hôpital détient un intérêt économique dans l'Institut de recherche en santé d'Ottawa (l'« Institut »). L'Institut exerce et encourage exclusivement des activités de recherche scientifique et de développement expérimental qui sont dans l'intérêt du grand public. L'Institut est un organisme exonéré d'impôt qui a été constitué en vertu des lois de l'Ontario.

Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait un créditeur opérationnel de 862 $ (néant $ en 2018) à l'Institut. Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait un débiteur opérationnel de néant $ (1 634 $ en 2018) à l'Institut. Au cours de l'exercice, l'Hôpital a fourni à l'Institut un financement de base de 7 336 $ (7 336 $ en 2018) pour l'acquisition de ressources, et 1 000 $ (néant $ en 2018) pour remédier aux difficultés financières durant l'exercice en cours ou les exercices ultérieurs. L'Hôpital a également fourni des fonds totalisant 230 $ (230 $ en 2018) pour certaines dépenses de fonctionnement de l'Institut. Ces dépenses sont constatées à titre de fournitures et autres charges à l'état non consolidé des résultats.

e) Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario

L'Hôpital est l'un des membres fondateurs de l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario (« ALREO »). L'ALREO a pour but d'offrir des services de laboratoire spécialisés à 16 hôpitaux membres selon la méthode du coût des services.

Au 31 mars 2019, l'Hôpital détenait un intérêt économique de 2 013 $ (1 470 $ en 2018) d'un montant total de l'actif net de 3 452 $ (2 510 $ en 2018). L'Hôpital avait aussi une subvention pour immobilisations corporelles à recevoir de l'ALREO de 5 494 $ (6 274 $ en 2018) concernant la construction d'un laboratoire régional et les investissements dans les immobilisations. L'Hôpital avait aussi un débiteur opérationnel à recevoir de 4 963 $ (4 406 $ en 2018).

f) Sociétés auxiliaires

L'Hôpital détient un intérêt économique dans les Auxiliaires Civic et les Auxiliaires Riverside de l'Hôpital d'Ottawa ainsi que dans les Amis de l'Hôpital d'Ottawa - Campus Général (les « sociétés auxiliaires ») et l'Association des bénévoles du Centre de réadaptation (l'« Association »). Les sociétés auxiliaires et l'Association ont pour but de recueillir et de recevoir les fonds destinés à divers programmes et projets d'investissement de l'Hôpital et de ses fondations affiliées. Les sociétés auxiliaires et l'Association sont des organismes exonérés d'impôt. Les sociétés auxiliaires ont été constituées en vertu des lois de l'Ontario.

g) Les Services alimentaires hospitaliers de l'Ontario Inc. et Services de linge hospitaliers de la région d'Ottawa Inc.

L'Hôpital est l'un des membres fondateurs des Services alimentaires hospitaliers de l'Ontario Inc. (« SAH ») et des Services de linge hospitaliers de la région d'Ottawa Inc. (« SLHRO »). Les SAH et SLHRO ont été créés pour fournir des services d'alimentation et de buanderie aux hôpitaux membres selon la méthode du coût de service.

13. Organismes apparentés (suite)

g) Les Services alimentaires hospitaliers de l'Ontario Inc. et Services de linge hospitaliers de la région d'Ottawa Inc. (suite)

Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait un intérêt économique de 5 035 $ (4 469 $ en 2018) dans l'actif net total de 8 722 $ (7 626 $ en 2018) de SAH. L'intérêt économique correspondant dans les SLHRO était de 7 465 $ (7 370 $ en 2018) du total de l'actif net de 13 016 $ (12 836 $ en 2018).

Pour l'exercice clos le 31 mars 2019, l'Hôpital a versé 1 519 $ (1 561 $ en 2018) aux SAH pour des services alimentaires et 7 374 $ (8 298 $ en 2018) aux SLHRO pour des services de linge. Ces montants sont compris dans le poste fournitures et autres charges à l'état non consolidé des résultats.

Après la fin de l'exercice, SAH a conclu une entente pour vendre les actifs de son entreprise, qui s'est concrétisée le 13 mai 2019. Le produit de la vente, sous réserve de certains rajustements à la clôture, sera distribué aux hôpitaux membres.

h) Services d'approvisionnement de santé Champlain

L'Hôpital est l'un des membres fondateurs des Services d'approvisionnement de santé Champlain (« SASC »). Le SASC a été créé pour mettre en application la collaboration de services partagés parmi les divers hôpitaux de la région Champlain, ce qui permettra d'intégrer des opérations d'approvisionnement, d'acquisition et de logistiques au sein de la région.

Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait un montant à payer de 45 $ (45 $ en 2018) au SASC pour les dépenses payées par les SASC au nom de l'Hôpital. Ces dépenses sont constatées é titre de fournitures et autres charges à l'état non consolidé des résultats.

i) Organismes apparentés de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

En raison de son intérêt avec l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, l'Hôpital d'Ottawa est lié aux entités suivantes, tel que décrit ci-dessous :

i) Société de recherche de l'Institut de cardiologie d'Ottawa:

La Société a été constituée sans capital-actions conformément à la *Loi canadienne sur les organisations à but lucratif.* Le mandat de la Société consiste à exercer des activités de collecte de fonds, et à faire l'acquisition, à solliciter ou à recueillir des fonds en vue du maintien des activités des laboratoires et d'un centre de recherches. La Société est un organisme de bienfaisance enregistré et, par conséquent, elle est exonérée d'impôt conformément au paragraphe 149(1)l) de la *Loi de l'impôt sur le revenu.* En outre, la Société est classée à titre d'entreprise sans but lucratif aux fins de la recherche scientifique et du développement expérimental, au sens défini dans le paragraphe 149(1)l) de la *Loi de l'impôt sur le revenu.*

13. Organismes apparentés (suite)

i) Organismes apparentés de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (suite)

i) Société de recherche de l'Institut de cardiologie d'Ottawa (suite)

L'Institut a une participation dans la Société. Au cours de l'exercice, l'Institut a versé 4 520 $ (4 604 $) à la Société à titre de financement de base pour soutenir la recherche.

ii) Fondation de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

La Fondation de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (la « Fondation ») a été constituée sans capital-actions conformément à la *Loi canadienne sur les organisations à but lucratif*. Elle coordonne et fait la promotion d'activités de financement et de collecte de fonds en vue de soutenir et de financer la recherche, les soins au patient, la sensibilisation et d'autres activités en lien a la santé cardiovasculaire de l'Institut et de la Société de recherche de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (la « Société »). La Fondation est un organisme de bienfaisance enregistré et, par conséquent, elle est exonérée d'impôt conformément au paragraphe 149(1)l) de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa détient un intérêt économique dans la Fondation, étant donné que la Fondation détient des ressources utilisées au profit de l'Institut. Durant cette période, l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa a comptabilisé une somme de 8 151 $ (27 268 $ en 2018) qui lui a été versée par la Fondation, à l'appui de programmes cliniques, d'achats de matériel et de programmes d'immobilisations.

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa se porte garant, sous forme d'une sûreté de deuxième rang visant l'ensemble de ses biens meubles, d'une marge de crédit octroyée à la Fondation par son banquier d'affaires. Cette marge de crédit d'un montant de 20 000 $ vise à permettre à la Fondation de satisfaire à ses exigences en matière de trésorerie.

iii) Anciens patients et auxiliaires

L'Institut est aussi lié à l'Association des anciens patients de l'Institut de cardiologie (les « Anciens ») et au Auxiliaires de l'Institut de cardiologie (les « Auxiliaires »). L'objet de ces deux organismes est de recueillir et de recevoir des fonds au bénéfice de différents programmes et projets d'investissement de l'Institut, de la Société et de la Fondation. Les Anciens et les Auxiliaires sont des entités exonérées d'impôt qui ont été créées en vertu des lois de l'Ontario.

Ces opérations sont considérées comme faisant partie du cours normal des activités et sont évaluées à la valeur d'échange.

14. Engagements, éventualités et garanties

a) La nature des activités de l'Hôpital est telle qu'il y a habituellement toujours des litiges en cours ou possibles. En ce qui a trait aux réclamations en date du 31 mars 2019, la direction estime que l'Hôpital est muni d'une défense valable et d'une couverture d'assurance appropriée. Dans l'éventualité où le dénouement de l'une ou de plusieurs de ces réclamations serait défavorable à l'Hôpital, la direction est d'avis qu'une telle situation ne devrait pas avoir de répercussions importantes sur la situation financière de l'Hôpital.

b) Un groupe d'hôpitaux, dont l'Hôpital fait partie, a mis sur pied le Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (le « HIROC »). Le HIROC est enregistré en tant que bourse d'assurance réciproque au sens des lois provinciales sur les assurances, qui permettent à des personnes d'échanger entre elles des contrats réciproques d'indemnisation ou d'assurance. Le HIROC facilite la fourniture d'assurance responsabilité civile aux organismes de santé dans les provinces et territoires où il est titulaire d'une licence. Les souscripteurs paient des primes annuelles, actuariellement déterminées et, le cas échéant, ils font l'objet d'une nouvelle évaluation lorsque les pertes subies par le groupe pendant les années de cotisation sont supérieures à ces primes. Aucune réévaluation n'avait été faite au 31 mars 2019.

c) Au 31 mars 2019, les SAH avaient un solde impayé de 2 615 $ (3 140 $ en 2018) sur une marge de crédit disponible de 4 615 $ (5 140 $ en 2018), dont l'Hôpital garantit 48,1 %. La garantie reste en vigueur jusqu'à ce que le prêt, les intérêts courus et les frais connexes aient été payés au complet. En cas de non-respect des clauses de cette marge de crédit, l'Hôpital peut être tenu d'avancer des capitaux aux SAH, en raison du cautionnement qu'il a fourni à l'égard de cette dette. Au 31 mars 2019, la part de cette marge de crédit que l'Hôpital serait tenu de rembourser au cas où les SAH manqueraient à leurs engagements s'élevait à 1 258 $ (1 510 $ en 2018). À la date du rapport des auditeurs, aucune demande à cet égard n'avait été faite par le débiteur.

d) Dans les limites permises par la loi, l'Hôpital indemnise ses administrateurs et dirigeants, présents et passés, à l'égard de certaines réclamations dont ils peuvent faire l'objet en raison des services qu'ils ont fournis à titre d'administrateurs ou de dirigeants. L'Hôpital a souscrit une assurance responsabilité civile pour ses administrateurs et dirigeants qui peut être utilisée dans certains cas. La nature et la probabilité des réclamations empêchent l'Hôpital de faire une évaluation raisonnable du montant maximal potentiel qu'il pourrait être tenu de verser à des contreparties. L'Hôpital estime qu'il y a très peu de risques que de telles réclamations lui occasionnent des frais importants et, par conséquent, aucun montant n'a été comptabilisé dans les états financiers non consolidés à l'égard de ces garanties d'indemnisation.

e) Au 31 mars 2019, l'Hôpital possède un terrain contaminé mais n'avait pas comptabilisé de passifs environnementaux car la probabilité et l'évaluation de ces coûts ne sont pas déterminables à ce moment.

14. Engagements, éventualités et garanties (suite)

f) L'Hôpital a comptabilisé des coûts de 14 199 $ pour les immobilisations en cours dans les immobilisations corporelles au 31 mars 2019 (22 959 $ en 2018) et le système d'information sur la santé en cours de développement de 65 312 $ (15 655 $ en 2018). Le coût d'achèvement estimatif de ces immobilisations est de 65 312 $ (16 517 $ en 2018) et le système d'information sur la santé de 65 331 $ (122 345 $ en 2018).

g) L'Hôpital est un membre du Centre des sciences de la santé Ottawa. Le Centre des sciences de la santé a été créé pour veiller à la surveillance et l'orientation de l'entretien des biens-fonds où se situent l'Hôpital d'Ottawa, le Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario, l'Université d'Ottawa et le Centre de traitement pour enfants d'Ottawa.

En tant que membre du Centre des sciences de la santé Ottawa, l'Hôpital est partie à un accord d'énergie thermique (AET) avec Trans/Alta Corporation pour l'achat d'énergie thermique pour le chauffage et l'humidification de l'Hôpital. En 2009, l'AET a été réexpédié et a donné lieu à une prolongation de dix ans de son mandat du 1er janvier 2013 au 1er janvier 2023.

h) L'Hôpital, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, a entrepris un projet majeur de réaménagement des immobilisations, en vue de construire un nouveau campus pour l'Hôpital d'Ottawa. Le nouveau campus permettra à l'Hôpital d'offrir des installations médicales et de recherche à la fine pointe, afin de répondre aux besoins croissants en matière de soins de santé des citoyens d'Ottawa et des communautés environnantes. L'Hôpital en est actuellement à l'étape de l'élaboration d'une proposition et d'un plan directeur pour le projet.

i) L'Hôpital a conclu des contrats de location-exploitation dont les paiements annuels futurs s'établissent comme suit :

2020	4 196 $
2021	3 557
2022	3 305
2023	2 233
2014 et suivants	5 096

15. Programme ConnexionOntario Région du Nord et de l'Est

Le 20 novembre 2014, l'Hôpital a conclu un accord de paiement de transfert et de mise en œuvre (« l'accord ») avec cyberSanté Ontario pour aider à mettre sur pied une gouvernance à l'échelle régionale et un modèle collaboratif de prestations de services, connu sous le nom de Programme ConnexionOntario Région du Nord et de l'Est (CRNE) (anciennement appelé « Programme Connexion Nord et Est de l'Ontario » ou « cNEO »). Au cours de l'année, le PE a été modifié; la modification nº 1, qui a été approuvée en date du 25 juin 2016, visait uniquement à prolonger le programme CRNE jusqu'au 30 juin 2018. Le programme CRNE donnera aux cliniciens du nord et de l'est de l'Ontario un accès sécurisé et opportun à l'information électronique d'un patient, en reliant les prestataires de services en santé au moyen de l'intégration des systèmes de santé électroniques. Le projet sera présenté par l'Hôpital qui engagera quatre associés en prestations de services, un associé provenant de chaque Réseau local d'intégration des services de santé (« RLISS ») dans le nord et l'est de l'Ontario (Sud-Est, Champlain, Nord-Est et Nord-Ouest) pour offrir un soutien local à leurs fournisseurs de services en santé respectifs. L'Hôpital est aussi impliqué en tant qu'associé de prestation de services pour le RLISS Champlain. Le financement maximum en vertu de l'accord s'élève à 37 119 $.

Les revenus et dépenses du programme CRNE d'un montant de 3 730 $ ont été comptabilisés en 2019 (9 203 $ en 2018). Au 31 mars 2019, l'Hôpital avait reporté des apports de néant $ (3 305 $ en 2018) pour des fonds qui ne sont pas encore consacrés au projet. Au 31 mars 2019, l'Hôpital a de comptes débiteurs d'un montant de 108 $ (1 599 $ en 2018) pour des avances versées aux associés en prestations de services mais pas encore consacrés au projet.

16. Informations comparatives

Certaines informations comparatives ont été reclassées pour être conformes au mode de présentation des états financiers adopté pour l'exercice en cours.