

## INTRODUCTION

Durant l'année 2015-2016, nous avons continué de mettre en pratique et améliorer la qualité des soins par la création, l'application et l'ajustement des normes et les règles reliées à l'Agrément et aux visites ministérielles. Nous avons également faite une mise à jour du site web afin que les familles puissent prendre connaissance de la Résidence, de notre mission, notre vision et nos valeurs. Elles peuvent également avoir accès à notre rapport annuel de gestion ainsi que nos recommandations ministérielles.

Encore une fois, les recommandations ministérielles et celles du Conseil d'Agrément Québécois ont été incluses dans notre plan d'amélioration afin de maintenir la qualité des services offerts.

Nous avons également rencontré l'exigence ministérielle voulant qu'il y ait des infirmières en présence ou de garde 24/7. Ainsi, nous avons deux infirmières de jour ainsi que deux infirmières de soir pour combler les plages horaires. Une rotation de téléphone de garde est effectuée pour que les infirmières soient de garde la nuit et les jours de fin de semaine.

Puis, les démarches se poursuivent auprès du gouvernement et des autorités concernées au sujet du manque de financement sur notre territoire pour les montants alloués (*Per Diem*) en CHSLD. Les montants reçus sur notre territoire étant, de beaucoup, inférieurs aux territoires voisins.

Pour nous aider, cette année, suite à la rencontre annuelle entre les propriétaire et Directeurs généraux à Drummonville, un conseil d'administration a été formé et l'association des CHSLD a été officiellement créée. J'en suis d'ailleurs le président.

L'objectif principal de la Résidence est d'avoir une équité du montant alloué quotidiennement pour tous les CHSLD de la province. Maintenant que le Ministère nous demande d'uniformiser et d'offrir tous les mêmes services et de prodiguer tous les mêmes soins que le réseau public, nous croyons que le temps est venu d'Allouer à tous le même montant pour y arriver.

Nous entamons 2016 sur une note positive et nous espérons continuer de nous améliorer et d'offrir des services de grande qualité.

*Michel Nardella*  
*Directeur général*

## Déclaration de fiabilité

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport.

Les résultats et les données du rapport de gestion 2015-2016 du CHSLD Résidence du Bonheur :

- œ Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations de l'établissement;
- œ Présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- œ Présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion sont fiables. C'est-à-dire, objectivement vérifiables, et qu'il en va de même pour les données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle est pour l'exercice 2015-2016.

*Michel Nardella*  
*Directeur général*

## Présentation du centre d'hébergement

Le CHSLD Résidence du Bonheur est un établissement de soins de longue durée regroupant 56 employés, 1 médecin, ainsi que quelques bénévoles au bénéfice de 45 résidents en déficit cognitif et perte d'autonomie.

Le CHSLD Résidence du Bonheur dessert une clientèle en grande perte cognitive. L'âge moyen des résidents est de 85 ans. Nous observons présentement une clientèle majoritairement féminine. Nous avons des ententes de service avec le CISSS de Laval et avec le CISSS de Lanaudière. Nous comptons 24 résidents dans notre entente avec Laval et 21 avec Lanaudière.

	<b>Nombre</b>	<b>Valeur</b>
Contrats de services avec une personne physique <sup>1</sup>	0	0
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique <sup>2</sup>	2	2.7 millions
Total des contrats de services	2	2.7 millions

1. Une personne physique, qu'elle soit en affaires ou non.
2. Inclut les personnes morales de droit privé, les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

Le CHSLD la Résidence du Bonheur partage une responsabilité populationnelle en termes de santé et de bien-être de ses résidents avec ses partenaires du centre intégré de santé et des services sociaux de Laval et de Lanaudière notamment :

### **Une équipe multidisciplinaire comprenant :**

- Ergothérapeute
- Thérapeute en réadaptation
- Infirmière clinicienne
- Nutritionniste
- Pharmacie Pharmaprix Issam Merrouni et Mahmoud Al-achkar
- Médecin omnipraticien
- Infirmière en soins de pieds

## **Notre vision**

Tenant compte des besoins grandissants des personnes âgées ainsi que des limites organisationnelles du réseau de la santé, le CHSLD la Résidence du Bonheur s'engage à être une entreprise dynamique et avant-gardiste en offrant un milieu de vie sécuritaire dans un environnement chaleureux. Cette vision se traduit par une promesse de soins et services personnalisés de grande qualité, reflet de notre engagement.

## **Notre mission**

Notre mission est de voir au bien-être de nos résidents et ce, à tous les niveaux possibles. Le personnel déploie beaucoup d'efforts afin de mettre en place un milieu de vie de qualité qui respecte les besoins, le rythme et les capacités motrices et intellectuelles de chacun de nos résidents. Aussi, le personnel porte un intérêt particulier à l'histoire de vie et aux habitudes de vie des résidents. La cueillette d'informations à leur arrivée avec nous est primordiale afin de bien cibler leurs besoins. Cela nous permet de bien établir les soins et services qu'ils requièrent.

Nous tentons de contribuer de façon significative au maintien et à l'amélioration de l'autonomie des résidents en assurant de façon continue les soins qui leurs sont appropriés.

## **Nos Valeurs**

- *RESPECT ET DIGNITÉ*
- *SÉCURITÉ ET CONFORT*
- *ATTENTIONS PERSONNALISÉES*
- *ÉCOUTE ACTIVE*
- *EMPATHIE*

## **Respect et dignité**

Chacun de nous a le devoir de respecter les autres selon leurs : origine, sexe, âge, état civil, langue parlée, religion ainsi que selon les besoins individuels de chacun.

## **Sécurité**

Pour nous, la priorité est d'offrir un milieu de vie propre et sain, des repas équilibrés et variés et des activités adéquates et stimulantes, tout en assurant une sécurité tant aux résidents et leur famille qu'aux employés et autres experts externes.

## **Attentions personnalisées**

- Identifier les besoins de chaque résident (établis lors de la prise d'informations à leur arrivée);
- Établir une relation de confiance avec eux et les membres de leur famille;
- Observer l'état général et le comportement des résidents;
- Encourager, motiver et stimuler le résident avec des activités quotidiennes.

## **Conseils et comités de l'établissement**

### ***Conseil d'administration***

Michel Nardella, PDG  
Myriam Clapperton, Directrice des soins  
Nancy Phaneuf, Directrice générale adjointe  
Chantal Langevin, Responsable de l'entretien

### ***Comité de direction***

Michel Nardella, PDG  
Hélène Franc, Ass. Directrice des soins  
Nancy Phaneuf, Directrice générale adjointe

### ***Comité santé et sécurité et gestion de risque***

Chantal Langevin, Resp. de la l'entretien  
Nancy Phaneuf, Directrice générale adjointe  
Hélène Franc, Ass. Directrice des soins  
Éric Labelle, PAB  
Karine Dagesse, inf. aux

### ***Comité milieu de vie***

Anyck Raymond, Activités spécialisées  
Marie-Josée Lallemant, Resp. alimentation  
Hélène Franc, Ass. Directrice des soins  
Louise Gagné, Comité des usagers  
Mélissa Roy, adjointe adm.  
Pascal Gauthier, ergothérapeute

## Conseils et comité de l'établissement - suite

### ***Comité d'usagers***

Louise Gagné, présidente  
Lucille Sauriol, conseillère  
Lucie Miller, conseillère  
Micheline Bélanger, trésorière  
Pierre Quirion, conseiller

### ***Comité multidisciplinaire***

Pascal Gauthier, Ergothérapeute  
Karine St. Arnaud, TRP  
Raphaella Di Costanzo, Inf. Clinicienne  
Ginette Pitre, Travailleuse sociale  
Nadia Kerberchi, Nutritionniste  
Myriam Clapperton, DSI  
Hélène Franc, Ass. Directrice des soins

### **Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services**

L'exercice 2015-2016 se termine de nouveau avec deux plaintes formelles formulées à l'égard du commissaire aux plaintes. Une concernait un mauvais jugement d'une infirmière auxiliaire. Elle a été remerciée de ses services. Un signalement à l'Ordre des infirmières auxiliaire a eu lieu et des mesures de prévention ont été mises en place à la Résidence pour éviter qu'une situation similaire se reproduise.

La deuxième concerne une famille qui voulait accélérer le transfert de sa mère dans une autre Résidence. Or, des modalités d'entente avaient été prises en attendant le transfert. Ainsi, chaque jour, la directrice adjointe devait faire un rapport détaillé au commissaire aux plaintes de l'état de santé de la résidente en question et un bilan de ses activités à la résidence. La famille craignait une dépression. De plus, la directrice adjointe communiquait régulièrement avec la mandataire pour lui donner un compte-rendu des événements passé et à venir.

Puis, tout au long de l'année, les insatisfactions reçues ont été transmises verbalement à l'infirmière en chef et à la Directrice générale adjointe par les résidents et leur famille. Ces insatisfactions ont été prises en charge immédiatement.

### ***Principaux motifs d'insatisfactions***

Les principaux motifs d'insatisfaction auprès des résidents et leur famille sont surtout par rapport au menu qu'ils ne trouvent pas assez diversifié et en manque de légumes et fruits frais et de choix de menu.

### ***Principaux motifs d'insatisfactions, suite . . .***

Nous leur expliquons toujours les bilans alimentaires établis par les nutritionnistes et les familles comprennent bien le phénomène de dysphagie qui peut venir modifier le régime alimentaire et la difficulté à déglutir dans certains cas ou le risque d'étouffement. Par contre, la technicienne en loisir a ajouté au calendrier des activités, des soupers causerie ou les résidents apte à manger normalement sont invité à venir partager un souper spécial soit : mets chinois, pizza, St-Hubert, etc.

### ***Type de demande***

La nourriture, les différents niveaux de soins et les insécurités face aux soins prodigués font toujours l'objet de questionnements continus de la part de la famille. Par contre, cette année, contrairement aux années antérieures, les demandes ont été moins nombreuses puisque nous avons des infirmières en présence. Les familles ont davantage confiance.

### ***Piste d'amélioration pour plus de satisfaction***

Les résultats de l'application de la procédure des plaintes constituent l'une des sources d'informations des plus adéquates malgré qu'il faille privilégier l'information et l'affichage partout dans la résidence. La résidence donne plein pouvoir aux représentants du comité des usagers pour en faire la promotion et aider les familles à s'y retrouver. La politique de porte ouverte envers les résidents et les familles favorise grandement la satisfaction de la clientèle du CHSLD la Résidence du Bonheur.

Cette année encore, nous avons tenu un café-causerie avec le commissaire aux plaintes Monsieur Michel Coutu afin de démystifier le processus de plainte et le rôle du commissaire. Nous avons également fait appel à un membre du comité des usagers pour chaque nouvelles admission afin qu'il vienne échanger sur le rôle et l'implication du comité.

### ***Rapport du comité de gestion des risques/santé-sécurité***

Ce comité à double fonction est dû au fait que nous ne sommes que 45 résidents. Notre bâtiment est le plus petit des 5 CHSLD privés en entente de service de Laval. Comme pour l'année 2015-2016, nous avons du nouveau personnel, nous avons fait suivre de nouveau la formation sur « la création et le rôle du comité Santé et sécurité et gestion de risques » aux nouveaux responsable de la maintenance ainsi qu'aux nouveaux membres du comité.

## **Rapport du comité de gestion des risques/santé-sécurité, suite . . .**

Puis, nous avons demandé au comité de maintenir le cap sur les problématiques soulevées durant les années antérieures en plus d'introduire une fiche complète d'inspection en plusieurs points de la Résidence. Cette grille d'inspection est faite avant chaque réunion du comité et les problématiques soulevées sont apportées au groupe afin de trouver des moyens de prévention adéquats et adaptés. L'inventaire des risques potentiels est fait régulièrement, tel que demandé par l'Agrément, en se basant sur les incidents et accidents possibles. Nous continuons d'identifier les endroits où il pourrait y avoir de l'amélioration.

Bien qu'il est difficile d'obtenir et de modifier les déclarants pour les AH-223 auprès de la Sogique, les rapports d'accident et incident sont remplis et les données compilées. Toutes les déclarations sont produites et soumises dans les délais demandés. Le programme qui est mis en place depuis plusieurs années soit, depuis 2009, est le programme informatique de la Sogique. Myriam Clapperton (DSI), assisté de Madame Hélène Franc (ASI) sont responsable des déclarations envoyées au ministère. Qui plus est, Mme Mélissa Roy fait la compilation régulière des accident/incidents des employés afin que les résultats soient dévoilés au comité pour, encore une fois, trouver des méthodes de prévention ou des corrections adéquates.

### **Faits saillants**

- Achat de fourniture spécialisée afin de réduire les contentions;
- Achat de matériel spécialisé afin de réduire le risque de chute;
- Maintien de l'analyse des risques de chute par l'infirmière responsable;
- Maintien des outils mis en place pour les risques de plaie;

### **Faits saillants suite . . .**

- Maintien l'affichage de pictogramme pour conscientiser le personnel et prendre les précautions nécessaires pour éviter les chutes et plaies;
- Maintien du plan d'urgence et diffusion de l'information au personnel et aux familles;
- Développement de nouveaux outils et grilles d'analyse afin de mieux comptabiliser certaines données (plaies, chutes, infections, etc.);
- Restructuration des équipes de travail de manière plus efficace;
- Négociations collectives.



## **Admission d'un résident**

Il n'y a eu aucun changement quant à l'admission d'un nouveau résident. C'est-à-dire qu'une grille d'évaluation du risque de chute et du risque de plaie est faite par l'infirmière responsable. Nous discutons également en Plan d'intervention, les mesures alternatives au décontonnement possible et nous avisons régulièrement les équipes au rapport quotidien de l'importance d'une surveillance active et de tournée accrues.

## **Code d'éthique et de déontologie des administrateurs (en résumé)**

Le code d'éthique et de déontologie établi par les administrateurs porte sur les devoirs et obligations de tous les employés. Ce dernier a été révisé par le conseil d'administration le 1er mars 2016. Tous les employés reçoivent une copie du code d'éthique à l'embauche. Par la suite, une révision est faite annuellement via une formation de 3 heures. Une section a été ajoutée concernant le conflit d'intérêt.

## **Dispositions générales**

Le présent code d'éthique et de déontologie détermine les devoirs et obligations de conduite des membres du conseil d'administration du CHSLD Résidence du Bonheur ainsi que des employés dans les différents rapports dans l'exercice de leurs fonctions.

## **Investissement – Améliorations locatives et achat d'équipement**

L'investissement majeur pour cette année a été des lits électriques en remplacement de lits plus désuets. Un rafraîchissement des couleurs murales a été effectué et de lambris a été ajouté au bas des murs. Tel que mentionné précédemment, du matériel de soins a été aussi acheté (tapis sonores au lit, moniteur d'alarme, « bed helpers », tapis de chute, etc.) afin de favoriser le décontonnement tout en assurant la sécurité du résident et la qualité du soin offert.

## **Politique portant sur les soins de fin de vie**

La politique portant sur les soins de fin de vie a été modifiée et ajustée à cette nouvelle réalité. Une grande responsabilité revient à la responsable du milieu de vie de voir à ce que les derniers instants de vie soient calmes, dans une ambiance propice au recueillement de la famille, avec un goûter et café à la disposition des membres de la famille. La politique prévoit également un lieu de répit pour la famille dans la salle de conférence. Aussi, un formulaire est en cours de création, il se veut comme un guide de ce que les familles aimeraient pour cette période difficile à traverser : ambiance de la chambre, repas, musique, aumônier, etc. Le formulaire sera ajouté à la politique en cours. Il sera rempli par la famille suite à l'admission du résident. Des formations en soins palliatifs ont eu lieu en juin 2015 et d'autres sont à prévoir pour rejoindre un maximum d'employés.