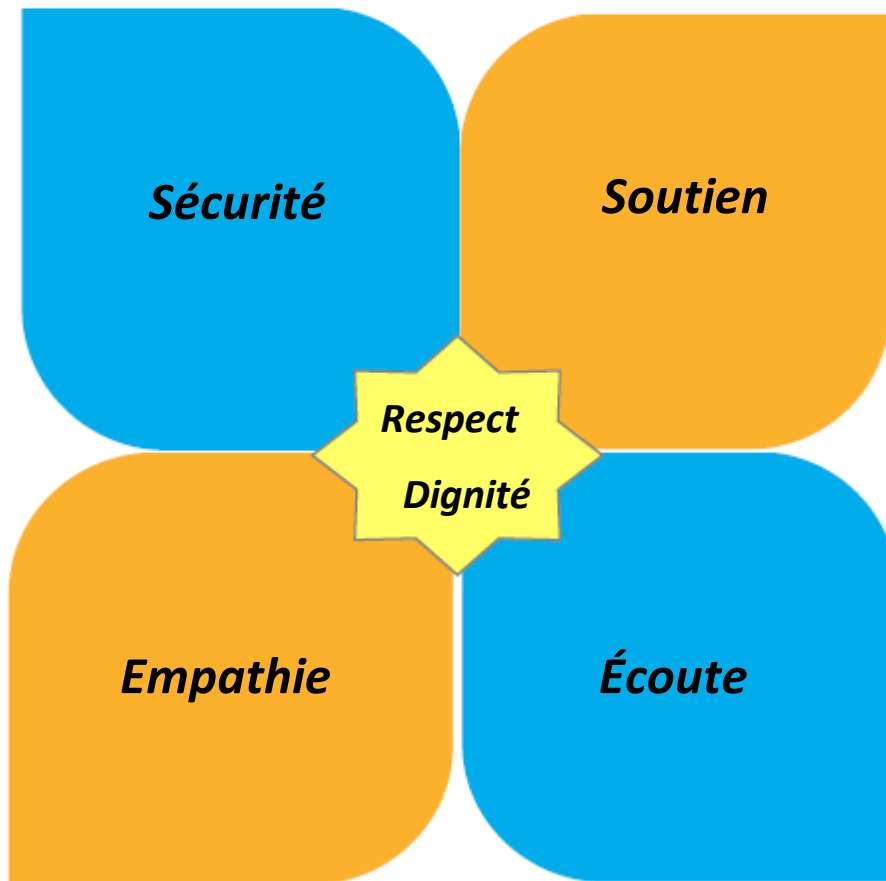


# RAPPORT ANNUEL DE GESTION

---



5855, rue Boulard, St-François, Laval (Québec), H7B 1A3 Téléphone : (450)666-1567 Télécopieur : (450)666-6387

## INTRODUCTION

Durant l'année 2017, nous avons continué de mettre en pratique et d'améliorer la qualité des soins par la création, l'application et l'ajustement des normes et les règles reliées aux exigences ministérielles. En février 2017, une première rencontre a eue lieu avec les représentants du CQA en vue de bien se préparer pour la visite des inspecteurs de l'Agrément en fin d'année 2017 (novembre 2017). Cette année encore, nous avons poursuivi la mise à jour du site web afin que les familles puissent prendre connaissance de la Résidence, de notre mission, notre vision et nos valeurs. Ainsi, les familles peuvent avoir accès à notre rapport annuel de gestion ainsi que nos recommandations ministérielles et notre plan d'amélioration du CQA. L'ajout de cette année a été un onglet spécial pour le Comité des usagers. Comité avec lequel notre partenariat s'enrichit et se solidifie.

Les recommandations ministérielles (visite de suivi en mai 2017) et celles du Conseil Québécois d'Agrément (rapport reçu en décembre 2017) ont été incluses dans notre plan d'amélioration afin de maintenir la qualité des services offerts et d'Assurer la pérennité.

En milieu d'année, un changement de direction a eu lieu. Effectivement, M Michel Nardella, qui assurait la direction générale, a nommé Mme Nancy Phaneuf à titre de directrice générale. D'importants changements ont également eu lieu au niveau de l'équipe administrative en accueillant dans l'équipe : un nouveau directeur des soins infirmiers, une nouvelle assistante aux soins infirmiers, une technicienne en loisirs, une adjointe administrative ainsi qu'une nouvelle adjointe aux ressources humaines.

Sur un autre ordre d'idée, les démarches débutées dans les années antérieures 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. Cependant, avec l'Annonce du 2<sup>e</sup> soins d'hygiène complet en CHSLD, en novembre 2017, par M Barette, le *Per Diem* a été ajusté afin d'être en mesure de fournir la même qualité de soins que les autres CHSLD.

Encore cette année, le conseil d'administration de l'association des établissements de soins longue durée privés du Québec (AELDPOQ) a continué ses réunions auxquelles nous participons activement.

Bien que des rénovations ont eues lieu il y a 2 ans, certaines améliorations ont été apportées. Ainsi, le couvre-plancher a été changé pour une 2<sup>e</sup> fois afin qu'il soit esthétiquement plus joli (travaux toujours en cours et prévus pour 2018-2019). Une harmonisation du décor avec ce nouveau plancher est prévue en peignant les murs des salles communes. Une nouvelle salle de bain était en rénovation en fin d'année 2017. Sa finition devrait être complétée au début 2018 avec les nouvelles partitions et un nouveau lavabo.

Nous entamons donc l'année 2018-2019 sur une note positive et nous espérons continuer de nous améliorer et d'offrir des services personnalisés de qualité supérieure.

*Nancy Phaneuf*  
*Directrice générale*

## 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 2017-2018 du CHSLD Résidence du Bonheur, pour l'année se terminant au 31 mars 2018 :

- ☞ Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations de l'établissement;
- ☞ Présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- ☞ 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 2017-2018.

*Nancy Phaneuf*  
*Directrice générale*

## Présentation du centre d'hébergement

Le CHSLD Résidence du Bonheur est un établissement de soins de longue durée regroupant 61 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
- Travailleur social
- Thérapeute en réadaptation
- Technicienne en éducation spécialisée
- 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*
- *DIGNITÉ*
- *SÉCURITÉ*
- *SOUTIEN*
- *ÉCOUTE*
- *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, adaptées à la clientèle, tout en assurant une sécurité tant aux résidents et leur famille qu'aux employés et autres experts externes et visiteurs divers.

## **Soutien**

- 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 et évaluer l'état général et le comportement des résidents;
- Encourager, motiver et stimuler le résident avec des activités quotidiennes de différente nature.

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

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

N/A

### ***Comité de direction***

Michel Nardella, Propriétaire  
Sabrina Rivard, Ass. Direction des soins  
Nancy Phaneuf, Directrice générale  
François Gagnon, Responsable de l'entretien  
Jean-Yves Synnott, Directeur des soins  
Marie-Josée Lallemand, Chef cuisinière

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

François Gagnon, Responsable de l'entretien  
Nancy Phaneuf, Directrice générale  
Sabrina Rivard, Ass. Direction des soins  
Éric Labelle, PAB  
Chloé D-Demers, technicienne en loisirs  
Lana Théorêt, Assistante aux ressources humaines  
Jean-Yves Synnott, Directeur des soins infirmiers

### ***Comité milieu de vie***

Chloé D-Demers, Tech. en loisirs  
Marie-Josée Lallemand, Chef-Cuisinière  
Sabrina Rivard, Ass. Direction des soins  
Josée Péladeau, Comité des usagers  
Lana Théorêt, assistante aux ressources humaines  
François Gagnon, Responsable de l'entretien

## Conseils et comité de l'établissement - suite

### ***Comité d'usagers***

Josée Péladeau, présidente  
Christiane Panneton, conseillère  
Réjean Boily, conseiller

### ***Comité multidisciplinaire***

Pascal Gauthier, Ergothérapeute  
Mohammed, TRP  
Raphaella Di Costanzo, Inf. Clinicienne  
Valérie Desjardins, travailleur social (Laval)  
Jean-Yves Synnott, DSI  
Sabrina Rivard, Assistante direction des soins  
Florence Arseneau, ergothérapeute  
Maryline Laramée, TRP  
Nadia Kerberchi, Nutritionniste  
Nour Maza, nutritionniste

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

L'exercice 2017-2018 se termine avec aucune plainte formelle au commissaire aux plaintes.

Son rapport nous sera soumis dans les délais prévus par la Loi.

Les insatisfactions reçues tout au long de l'année ont été transmises verbalement au directeur des soins infirmiers et à la Directrice générale 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 manque de personnel préposé aux bénéficiaires et au roulement du personnel.

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

Nous leur expliquons toujours que le domaine de la santé bouge beaucoup et qu'ici, en étant un établissement privé non-conventionné, nous n'avons pas la même masse salariale qu'au public alors nous servons souvent d'école aux PAB qui nous quittent pour les centres hospitaliers. Cependant, nous avons investis et continuerons d'investir beaucoup de temps et d'énergie dans le recrutement et tenterons d'innover dans les pratiques de dotation notamment au niveau de l'intégration des employés.

De multiples agence de placement de personnel de soins ont été sollicitées cette année et donc, nous avons davantage de ressources en cas de manquements spontanés.

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

Les activités données 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.

Pour le secteur des activités, les familles craignent souvent la solitude pour leur proche. Nous essayons de recruter un maximum de bénévole et notre technicienne en loisirs fait méticuleusement son calendrier à chaque mois selon les besoins en activités et les capacités de nos résidents. Nous encourageons les familles à prendre une part active dans les activités et les loisirs de leurs proches. Puis, encore pour l'année 2017-2018, nous avons eu l'appui de la commission scolaire de l'Avenir et de la Croisée avec les contrats de partenariats qui ont été renouvelés.

### ***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.

Pour l'année 2017-2018, faute de disponibilités de part et d'autre et de formations multiples, nous n'avons pas pu effectuer notre café rencontre avec M Michel Coutu, notre commissaire aux plaintes. Cette conférence est toutefois prévue en mai 2018.



Nous avons également fait appel à un membre du comité des usagers pour chaque nouvelle admission afin qu'il vienne échanger sur le rôle et l'implication du comité, en plus d'avoir inclus un membre du comité dans la réunion du comité milieu de vie.

## **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. Pour l'année 2017-2018, nous avons du nouveau personnel donc nous avons fait suivre de nouveau la formation sur « la création et le rôle du comité Santé et sécurité et gestion de risques » aux nouvelles responsables de la maintenance ainsi qu'aux nouveaux membres du comité. Les activités ont repris en bonne et due forme en avril 2018. Il a été entendu que se serait aux soins infirmiers que reviendrait le mandat de saisir les données provenant des formulaires AH-223 et d'en faire les statistiques.

Il a été 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. Les rapports sont dûment complétés et classés dans un cartable. 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. Monsieur Jean-Yves Synnott (DSI), assisté de Madame Sabrina Rivard (ASI) sont responsables des déclarations envoyées au Ministère. Qui plus est, Mme Lana Théorêt fait la compilation régulière des accidents/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**

- Changement positif au niveau de l'équipe de gestion et des soins infirmiers;
- Maintien de l'analyse des risques de chute par l'infirmière responsable;
- Maintien des outils mis en place pour éviter les risques de plaie, de chutes ou de contentions;
- Des formations multiples ont été données au personnel (PDSB, SCPD, contentions, etc.);
- Affichage de pictogrammes à la tête de lit pour conscientiser le personnel au port de dentier, lunettes, appareil auditif, etc.

- 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;
- Formation du comité des soins infirmiers afin de rehausser la compétence et le rôle infirmière;
- Réalisation de l'Agrément avec une note finale obtenue de 90%;
- Ajout du 2<sup>e</sup> soins d'hygiène complet pour les résidents admissibles;
- Création du comité des PAB.
- Réfection du plancher au 1<sup>er</sup> étage ainsi que de la salle de bain.

### **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 remplie par l'infirmière responsable. Nous discutons également en Plan d'intervention, des mesures alternatives afin d'éviter les contentions le plus possible et nous avisons régulièrement les équipes au rapport quotidien de l'importance d'une surveillance active et de tournée accrues.

De plus, les infirmières doivent faire des tournées plus régulières et signer les nouveaux formulaires de contentions.

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

Le code d'éthique et de déontologie établi par les administrateurs portent sur les devoirs et obligations de tous les employés. 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.

### **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 a été le plancher de la grande salle et du salon. Bien qu'il a été réalisé il y a 2 ans, nous allons le refaire afin qu'il soit plus adapté. La peinture des salles communes sera refaite pour s'harmoniser avec le nouveau prélat.

Une armoire a été convertie en caserne d'Ali Baba des loisirs. Elle contient des explications et des jeux facilement réalisables par les familles avec leur proche. Le but étant d'améliorer la qualité de vie des résidents, d'aider les familles à communiquer avec leur proche et d'enrichir et diversifier le calendrier des loisirs de la Résidence.

## **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 a été créé en partenariat avec le comité des usagers concernant un plan de fin de vie. 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 avec la technicienne en loisir, suite au premier plan d'intervention avec les familles. Des formations en soins palliatifs ont eu lieu en février 2017 et d'autres sont à prévoir pour rejoindre un maximum d'employés.

## **Conseil Québécois d'Agrément**

En février 2017, nous avons rencontré un conseiller du Conseil Québécois d'Agrément, M Cyrille Ernst, qui nous a suivi et conseillé tout au long de l'année dans la réalisation de l'Agrément. Ainsi, nous avons révisé et soumis à l'équipe d'évaluation, tous les documents (protocoles, procédures, processus) demandés. Les évaluateurs ont été présents à la Résidence du 27 au 29 novembre 2017 inclusivement pour lire les documents, rencontrer les employés des différents départements et évaluer l'ensemble du travail de gestion suite aux sondages réalisés (mobilisation du personnel et satisfaction de la clientèle).

Suite à cette visite, nous avons reçu le rapport officiel d'Agrément. Nous avons obtenu donc notre agrément pour 4 ans soit de 2018 à 2022 avec la note moyenne de 90%. Les recommandations finales ont été incluses dans le plan d'amélioration qui a été produit pour le 30 mars 2018. Ce même plan fait l'objet de la planification stratégique annuelle et a été transmis à l'agente responsable de notre dossier au CQA.