



# RAPPORT ANNUEL DE GESTION

***Sécurité***

***Soutien***

***Respect***

***Dignité***

***Empathie***

***Écoute***

## **INTRODUCTION**

L'année 2023-2024 a été marquée par la transition vers le milieu conventionné et la négociation des ententes syndicales au niveau des 26 matières locales

Les recommandations ministérielles (visite de milieu en février 2024) et celle d'Agrément Canada (visite en septembre 2023) ont été incluses dans notre plan d'amélioration continue afin de maintenir la qualité des services offerts et d'assurer la pérennité. Selon un échéancier, elles sont révisées annuellement et les documents reliés sont continuellement mis à jour. Encore cette année, nous avons des visites de vigie ont eu lieu lors de comité de vigilance avec la conseillère-cadre à la DQEPE et Mme Vincent, adjointe à la commissaire aux plaintes. Comme énoncé plus haut, les visites ministérielles du 4<sup>e</sup> cycle ont repris en fin d'année pour évaluer la qualité des milieux de vie et éviter le déconditionnement de la personne âgée en établissement. Nous avons été visités pour le 4<sup>e</sup> cycle en février dernier. Ainsi, nous étions préparés en continuant les améliorations suggérées dans le guide de la qualité des milieux de vie en CHSLD. Nous avons entamé, en avril 2022, les démarches pour renouveler notre Agrément. Va sans dire que les travaux se sont poursuivis alors que les visiteurs d'Agrément Canada se sont présentés à la résidence en septembre 2024.

Contrairement à bien des années passées, la stabilité dans l'équipe de gestion et l'équipe administrative est à l'honneur. En effet, depuis août 2020, tous les employés administratifs et de gestion sont stables. Nous avons cependant accueilli un nouvel employé à la réception. En effet, Mme Louise Gagné a quitté l'établissement. Également, nous avons accueilli un nouveau chef cuisinier en la personne de M. Alonzo.

Quant aux travaux de réfection du bâtiment, la salle de bain principale au 1<sup>er</sup> étage aurait dû être réemménagée en salle de bain thérapeutique en 2021-2022. Cependant, les priorités se sont tournées vers autres choses. Des changements tels que la peinture et réparations des aires communes et de toutes les chambres ont été entamés. Des soumissions ont également été demandé pour le changement de l'aquarium au 1<sup>er</sup> étage ainsi que pour les caméras de surveillance et l'ascenseur.

De surcroit, nous avons débuté des travaux de programmation en vue de l'acquisition des logiciels Médisolution.

Nous entamons donc l'année 2024-2025 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 2023-2024 du CHSLD Résidence du Bonheur, pour l'année se terminant au 31 mars 2024 :

- 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 2023-2024.

*Nancy Phaneuf*  
*Directrice générale*

## **Présentation du centre d'hébergement**

Le CHSLD Résidence du Bonheur est un établissement de soins de longue durée regroupant 60 employés, 3 médecins, ainsi que quelques bénévoles au bénéfice de 45 résidents atteints de 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.

	<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>	1	4,555 119 millions
Total des contrats de services	1	4, 455 119 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 : N/A
- Travailleur social : Suzanne Lafortune
- Kinésiologue : Alexandre Morency
- Technicienne en éducation spécialisée : N/A

- Nutritionniste : Marie-Pier Comeau-Tougas
- Pharmacie Pharmaprix Issam Merrouni et Mahmoud Al-achkar
- Médecin omnipraticien : Dr Mamadou Seck, Dr Sabou Dabo, Dr Raho, Dr Berenia et Dre Froget
- Infirmière en soins de pieds : Annie Desjardins

### **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*

## **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  
Nancy Phaneuf, Directrice générale  
Annabelle Millette, Direction des soins  
Marie-Noelle Otis, Ass. Direction des soins  
Jean-Paul Bleau, Responsable de l'entretien  
Joannie Martin, Resp. alimentaire  
Sébastien P-Massé, ress. humaines  
Louise Gagné, adjointe administrative  
Chloé D-Demers, technicienne en loisirs

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

### ***Comité milieu de vie***

Jean-Paul Bleau, Responsable de l'entretien  
Nancy Phaneuf, Directrice générale  
Marie-Noelle Otis, Ass. Direction des soins  
Zachary Robert, PER  
Chloé D-Demers, technicienne en loisirs  
Sébastien P-Massé, ress. humaines  
Annabelle Millette, direction des soins  
Sylvie Morissette, PAB  
Joannie Martin, Chef-cuisinière

Chloé D-Demers, Tech. en loisirs  
Joannie Martin, Chef-Cuisinière  
Annabelle Millette, Direction des soins  
Nicole Provost, Comité des usagers  
Sébastien P-Massé, ressources humaines  
Jean-Paul Bleau, Responsable de l'entretien  
Nancy Phaneuf, Directrice générale  
Vanessa Duguay-Michel, PAB

### **Conseils et comité de l'établissement - suite**

#### ***Comité d'usagers***

Nicole Provost, présidente  
Patricia Gariépy, conseillère

#### ***Comité multidisciplinaire***

PAB accompagnateur  
Suzanne Lafortune, travailleur social  
Marie-Pier Comeau-Tougas, Nutritionniste  
Annabelle Millette, direction des soins  
Alexandre Morency, kinésologue

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

L'exercice 2022-2023 s'était terminé avec aucune plainte formelle au commissaire aux plaintes.

Le rapport complet du commissaire aux plaintes pour 2023-2024 nous a sera soumis dans les délais prévus par la Loi.

Les insatisfactions reçues tout au long de l'année ont été transmises verbalement ou via courriel à la directrice des soins infirmiers et à la Directrice générale par les résidents et leur famille. Certaines insatisfactions ont également été soumises via les questionnaires de satisfaction de la clientèle envoyés 3 fois par année aux mandataires. Ces insatisfactions ont été prises en charge immédiatement.

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

Cette section sera complétée suite à la réunion prévue avec le commissaire aux plaintes en octobre 2024.

## ***Type de demande***

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

### **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 de Laval. Pour l'année 2023-2024, nous avons amélioré la rigueur de la saisie de données des formulaires AH-223 pour les accidents / incidents. Mme Annabelle Millette (directrice des soins) est responsable des déclarations envoyées au Ministère. Ainsi, nous avons été en mesure d'obtenir des rapports fiables et suivre l'évolution de manière plus précise. Qui plus est, M Sébastien Paquette-Massé fait la compilation trimestrielle 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. Les dossiers CNESST sont également suivi dans leur évolution par M Paquette-Massé.

Nous avons également repris les inspections du bâtiment, selon un canevas d'inspection fourni par la mutuelle de prévention Lifeworks, que nous avons ajusté en fonction des besoins de la Résidence. Cette grille d'inspection est complétée avant chaque réunion du comité et les problématiques soulevées sont apportées au groupe afin de trouver des moyens de prévention adéquats et adaptés. Les procès-verbaux des réunions et les grilles d'inspection se trouvent d'ailleurs dans un cartable prévu à cet effet, dans le département de l'entretien.

Par contre, des accidents de travaux nous ont coûté cher et nous ne sommes plus en mutuelle. Nous travaillerons encore plus fort pour mettre de l'avant la prévention par le billet de formations adaptées et d'audits plus strictes et réguliers.

### **Faits saillants**

- Changement positif au niveau de l'équipe de la cuisine;
- Maintien de l'analyse des risques de chute par l'infirmière responsable;
- Maintien du plan d'urgence et diffusion de l'information au personnel et aux familles;
- Début de la peinture des chambres et aires communes;
- Conventionnement de l'établissement;

## **Admission d'un résident**

Il n'y a eu aucun changement quant à l'admission d'un nouveau résident. Ils doivent tous passer par le mécanisme d'accès à l'hébergement. Par la suite, à l'arrivée, 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 porte 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 système informatique Médisolution et Gustav avec l'achat de 14 ipad pour le travail.

Certaines chambres et aires communes ont été repeinturées, l'entièreté de la résidence le sera.

Dans l'année qui vient, nous aimerions réemménager la salle de bain du 1<sup>er</sup> étage afin de faire un bain thérapeutique pour les résidents, changer les caméras pour un système plus actualisé IP ainsi que changer la carte maitresse de l'ascenseur qui a occasionné certaines pannes durant l'année.

## **Politique portant sur les soins de fin de vie et sur la maltraitance**

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.

Suite au dépôt de la politique cadre du ministère sur la lutte à la maltraitance, nous avons révisé la nôtre afin de l'actualiser et de la bonifier aux orientations de la politique cadre. Elle est en cours d'approbation auprès du ministère.

### **Agrément Canada**

Les recommandations suite à la visite de l'équipe visiteuse d'Agrément Canada ont toutes été appliquées et réalisées. Nous nous assurons de la pérennité des protocoles et procédures mis en place et nous ajusterons les éléments manquants (conseil d'établissement, entre autre) selon l'échéancier prévu dans le plan d'amélioration.