



RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2018-2019

Centre d'hébergement
et de soins de longue durée (CHSLD)

Établissement numéro : 1232 – 6849

Table des matières

Table des matières

Message de la présidente du conseil d'administration et de la directrice générale	4
Déclaration de fiabilité	5
Présentation de la Résidence Angelica.....	6
Il était une fois	6
Mission de la Résidence Angelica en tant que CHSLD.....	6
Mission du Centre de jour Angelica	7
Mission de la section locataire	7
Vision	7
Valeurs organisationnelles	7
Respect	8
Responsabilisation.....	8
Reconnaissance	8
Valeurs directrices	8
Principes de gestion.....	8
Structure organisationnelle.....	10
Liste des conseils et comités de l'établissement.....	11
Le conseil d'administration et ses comités.....	12
Conseil d'administration.....	12
Comité de vigilance et de la qualité	12
Direction des soins infirmiers et des programmes à la clientèle	12
Qualité des soins et des services	12
Milieu de vie	13
Programmes à la clientèle	13
Objectifs 2019-2020	13
Direction des services techniques	14
Bilan des activités 2018-2019 - Projets de rénovations fonctionnelles	14
Locataires	14
Service alimentaire	14
Entretien ménager.....	14
Service des installations matérielles :	14
Buanderie lingerie	15
Comité de planification des mesures d'urgence :	15
Objectifs spécifiques 2019-20	15

Direction des ressources humaines.....	15
Bilan des activités 2018-2019.....	15
Reconnaissance / Valorisation	16
Objectifs 2019-2020	16
Direction générale adjointe et services financiers et informatiques	17
Bilan des activités 2018-2019.....	17
Direction générale adjointe.....	17
Ressources financières et informatiques	17
Objectifs spécifiques 2019-2020	18
Direction générale adjointe.....	18
Service des ressources financières et informatiques	18
Comités et conseils.....	19
Comité gestion de risques 2018-2019.....	19
Comité de prévention des infections	20
Conseil des infirmières et infirmiers.....	21
Réalizations.....	21
Objectifs 2019 – 2020.....	21
Satisfaction de la clientèle.....	21
Comité des usagers.....	21
Priorités et réalisations 2018-2019	22
Activités 2018-2019.....	23
Rapport du médecin examinateur	23
CMDP - Activités 2018-2019.....	23
Pharmacie - Réalisations 2018-2019	23
Pharmacie - Objectifs généraux 2019-2020	24
Service de pastorale	24
Ressources financières	25
Répartition des charges brutes par programmes.....	25
Actes répréhensibles	25
Annexe.....	27
Code d'éthique et de déontologie des administrateurs	27

Message de la présidente du conseil d'administration et de la directrice générale

L'année 2018-2019 s'est ouverte en beauté avec le cinquantième anniversaire de la Résidence Angelica sous la devise rassembleuse : **Ensemble depuis 50 ans**. Un demi-siècle au service de la communauté, ça se fête! Le coup d'envoi a été donné avec le souper de Noël des employés et des retraités, où tous se sont vu remettre un sac aux couleurs d'Angelica contenant divers petits cadeaux, dont un magnifique livret décrivant l'histoire et la mission de notre chère Résidence.

D'autres célébrations sont prévues et se poursuivront tout au long de 2019 par le biais de diverses festivités.

Pour l'occasion, on a fait subir une cure de beauté à notre Résidence. Mentionnons entre autres l'installation de la murale témoignant de l'histoire d'Angelica, celle des témoignages des familles et résidents, la rénovation de l'aire d'accueil et le rafraîchissement de la signalisation.

Cette année a aussi été marquée par la création du poste de directeur des ressources humaines et l'arrivée du candidat choisi pour l'occuper en décembre 2018. Le nombre grandissant d'employés et les exigences relatives aux divers postes ont rendu cette embauche essentielle.

Toujours dans le cadre de notre approche privilégiant les soins centrés sur le résident, l'utilisateur et sa famille, nous avons ouvert nos horizons en accueillant dans nos rangs un chargé de projet qui voit à mettre en place les micromilieus adaptés (MMA); un concept visant à offrir un environnement adapté aux diverses clientèles.

En lien avec le milieu de vie, nous poursuivons nos efforts pour adapter notre offre de services aux besoins toujours croissants de notre groupe varié de résidents. Nous avons également poursuivi les travaux de modernisation du service alimentaire, entre autres par l'ajout de la courroie de production et de nouveaux chariots thermiques.

Dans le but de mieux utiliser le budget spécial du Ministère, destiné aux besoins directs aux résidents, nous poursuivons nos efforts de recrutement d'une main-d'œuvre compétente et ce, malgré la pénurie qui sévit dans ce secteur. Nous avons aussi mis plus spécifiquement l'accent sur la formation du personnel d'encadrement afin de bonifier ses compétences relationnelles et privilégier le travail d'équipe.

Nous avons reçu la visite d'Agrément Canada relativement au renouvellement de notre certification comme résidence pour personnes autonomes (RPA). Nous sommes dans l'attente de recevoir la confirmation que nous sommes un établissement certifié.

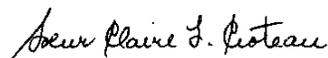
Surtout, nous désirons témoigner notre reconnaissance à tous les intervenants qui font le succès de la Résidence Angelica : les membres du conseil d'administration, les gestionnaires, les médecins, tous les employés, les résidents et les usagers du Centre de jour, sans oublier les membres de leurs familles. Que dire aussi de nos fidèles bénévoles, dont plusieurs sont avec nous depuis de nombreuses années. Sans eux, notre milieu de vie serait bien moins accueillant. Tous ensemble, nous participons activement à réaliser notre mission et continuons l'œuvre de la congrégation des Sœurs de Charité de Ste-Marie.

Afin de terminer avec éclat notre cinquantième année d'existence et malgré des budgets limités, la Résidence Angelica continue à rénover et à réaliser des projets majeurs afin de passer à une nouvelle étape de sa mission.

C'est parce que nous y croyons que nous y travaillons.



Sœur Pierre Anne Mandato
Présidente du conseil d'administration



Sœur Claire L. Croteau
Directrice générale

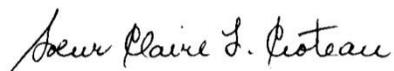
Déclaration de fiabilité

À titre de directrice générale, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de l'exercice 2018-2019 de la Résidence Angelica :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare, qu'à ma connaissance, les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2019.



Sœur Claire L. Croteau
Directrice générale

Présentation de la Résidence Angelica

Il était une fois ...

La Résidence Angelica est l'œuvre de la congrégation des Sœurs de Charité de Sainte-Marie et sa dénomination constitue un hommage à sa fondatrice, Mère Marie Louise Angelica Clarac.

Construite en 1967-1968, la Résidence a accueilli ses premiers résidents le 27 décembre 1968.

Sise au 3435, boulevard Gouin Est, la Résidence se trouve aujourd'hui sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

En mars 1997, elle ouvre le Centre de jour Angelica et en mai 2002, le Centre de jour de Montréal-Nord lui cède ses opérations. La clientèle et le personnel ont donc été intégrés au Centre de jour Angelica.

En 1999 et 2000, d'importants travaux de réaménagement sont réalisés sur cinq (5) unités de vie afin de les adapter pour y accueillir une clientèle en lourde perte d'autonomie. De plus, des travaux effectués en 2007-2008 ont permis d'éliminer les chambres de plus de deux (2) lits et d'aménager des locaux plus fonctionnels pour la clientèle.

Pendant l'année financière 2018-2019, la Résidence a célébré ses cinquante (50) ans.

Mission de la Résidence Angelica en tant que CHSLD

La Résidence Angelica est un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé conventionné dont la mission est d'offrir de façon temporaire ou permanente « un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage ». (Article 83 de la *Loi sur les services de santé et des services sociaux*).

À cette fin, la Résidence désire offrir un milieu de vie agréable, stimulant et résolument axé sur les besoins biopsychosociaux et spirituels de sa clientèle. Prônant une approche humanisante et chaleureuse, la Résidence évalue périodiquement les besoins de sa clientèle et dispense les services de façon personnalisée, respectueuse et bienveillante, le tout selon des standards de sécurité et qualité reconnus.

Mission du Centre de jour Angelica

Le Centre de jour Angelica est « une ressource qui offre à une clientèle inscrite et qui présente une perte d'autonomie pouvant entraver son maintien à domicile, des programmes et des activités de jour de nature préventive, thérapeutique ou de réadaptation ». (*Ministère de la Santé et des Services sociaux, Le centre de jour : orientations et programmes (document de travail), Québec, 1986, p. 10*).

Mission de la section locataire

La Résidence Angelica a une section locataire s'adressant aux personnes âgées autonomes du 16^e au 20^e étage. Cette section comprend 45 logements 1.5 et 30 logements 2.5.

La mission est d'offrir des services de sécurité, médicaux, de soins infirmiers en cas d'urgence, pastorale et loisirs.

La Résidence Angelica encourage les personnes âgées à demeurer autonomes et indépendantes tout en maintenant leurs occupations. De plus, la Résidence a pour but d'édifier, de maintenir, d'administrer et de développer un milieu de vie et de bien-être pour fournir à des personnes âgées un domicile leur permettant de vivre en toute sécurité et dans l'atmosphère d'un véritable esprit de famille.

Vision

La Résidence Angelica vise à devenir:

- **pour ses résidents**, un centre d'hébergement et de soins de longue durée reconnu comme un modèle de qualité de milieu de vie substitut;
- **pour ses usagers**, un Centre de jour qui se démarque par la qualité de ses services;
- **pour l'ensemble de son personnel**, un milieu de travail agréable, sécuritaire et dynamique qui allie le développement des compétences et l'implication personnelle à la vitalité organisationnelle;
- **pour les familles et les proches**, un établissement qui offre du soutien aux aidants de nos résidents et nos usagers.

Valeurs organisationnelles

Notre force s'enracine dans l'arrimage des **3R** :

Respect

Responsabilisation

Reconnaissance

Ces valeurs sont communes et se retrouvent dans le code d'éthique et le code de déontologie qui régissent le comportement du personnel de la Résidence Angelica.

Respect

- Traiter l'autre comme nous souhaiterions que l'on nous traite.

Responsabilisation

- Prendre conscience des conséquences de ses choix et de ses actes, c'est-à-dire, les assumer et être prêt à en répondre individuellement, collectivement et socialement.

Reconnaissance

- Reconnaître les bonnes performances et les compétences des employés de façon régulière, officiellement ou officieusement.

Valeurs directrices

Pour une gouverne efficace et durable qui respecte la mission de l'établissement, le conseil d'administration reconnaît cinq autres valeurs qui guideront la direction dans la réalisation de la mission/vision de l'établissement. Ce sont :

- Le leadership;
- La collaboration;
- Le partage;
- Le partenariat;
- L'imputabilité.

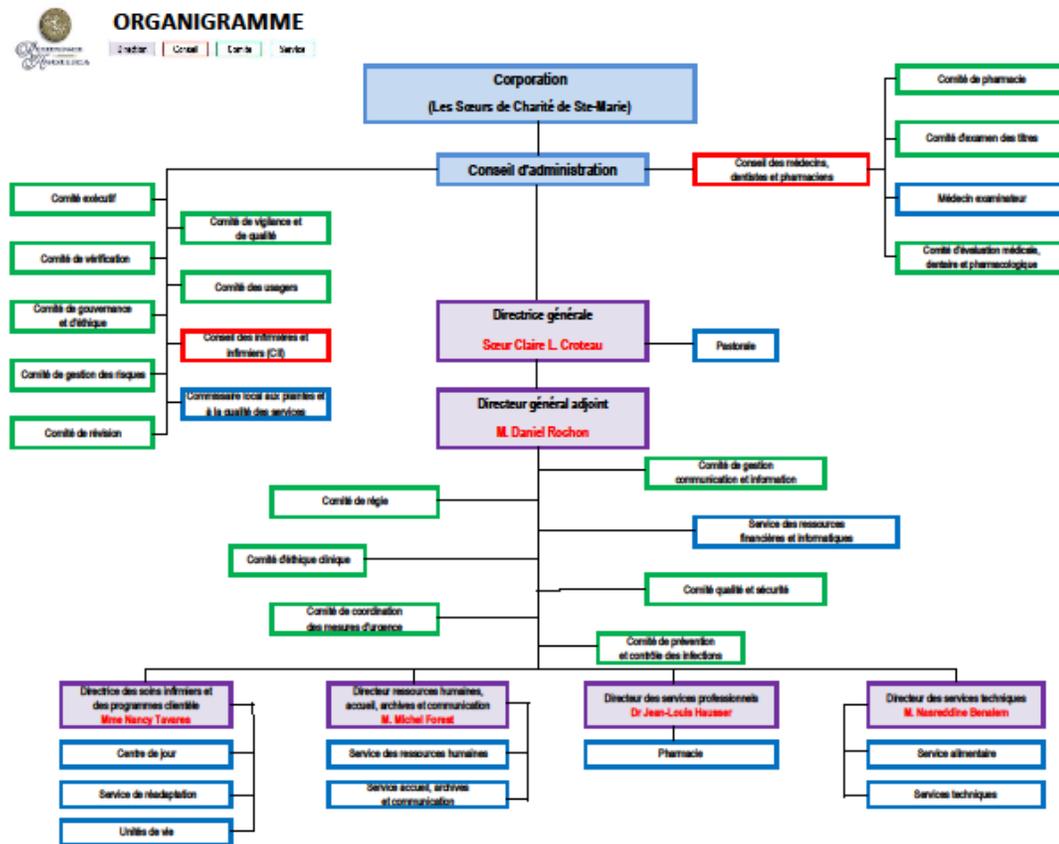
Principes de gestion

En concordance avec les valeurs organisationnelles de l'établissement, la direction fonde ses interventions sur les principes de gestion suivants :

- Les besoins en soins et services du résident ou usager sont satisfaits en fonction des ressources disponibles;
- Les impacts à la fois sur les résultats cliniques et financiers, ainsi que sur les ressources humaines sont pris en compte dans le processus de décision;

- L'intégration des services, la collaboration et le maintien d'un environnement adéquat et d'un climat de travail harmonieux sont des facteurs de réussite autant dans la gestion de projet que dans la gestion quotidienne des activités;
- Le développement et le maintien d'une culture organisationnelle axée sur l'éthique, la sécurité et l'amélioration continue de la qualité sont des conditions essentielles à la réalisation de la vision/mission de l'établissement.

Structure organisationnelle



Mars 2019

Le comité de régie regroupe les directeurs de la Résidence Angelica qui coordonnent la réalisation des projets et des dossiers en cours et assurent l'atteinte des objectifs respectifs de chaque direction. Il est composé de :

- Sœur Claire L. Croteau, directrice générale
- M. Daniel Rochon, directeur général adjoint
- Docteur Jean-Louis Hausser, directeur des services professionnels
- M. Nasreddine Benalem, directeur des services techniques
- Mme Nancy Tavares, directrice des soins infirmiers et des programmes à la clientèle
- M. Michel Forest, directeur ressources humaines, accueil, archives et communication

Liste des conseils et comités de l'établissement

CONSEIL D'ADMINISTRATION

COMITÉ EXÉCUTIF DU CA

COMITÉ DE VÉRIFICATION

COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

COMITÉ DE VIGILANCE

COMITÉ DES USAGERS

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

COMITÉ DE PHARMACOLOGIE

MÉDECIN EXAMINATEUR

COMITÉ D'EXAMEN DES TITRES

COMITÉ D'ÉVALUATION DE L'ACTE MÉDICAL, DENTAIRE ET PHARMACOLOGIQUE

COMITÉ DE RÉGIE

COMITÉ MÉDICO-PHARMACO-NURSING

COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

COMITÉ DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

COMITÉ DE PLANIFICATION DES MESURES D'URGENCE

COMITÉ DE COORDINATION DES MESURES D'URGENCE

COMITÉ DE LA SÉCURITÉ DES ACTIFS INFORMATIONNELS

COMITÉ QUALITÉ ET SÉCURITÉ

COMITÉ D'ÉTHIQUE

COMITÉ MILIEU DE VIE

COMITÉ PARITAIRE EN PRÉVENTION SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

COMITÉ DE GESTION DES COMMUNICATIONS ET DE L'INFORMATION

Le conseil d'administration et ses comités

Conseil d'administration

Au 31 mars 2019, le conseil d'administration de la Résidence Angelica est constitué de :

Sœur Pierre Anne Mandato, présidente
Sœur Martine Côté, vice-présidente
Sœur Claire L. Croteau, secrétaire et directrice générale
Madame Sylvie Quirouet, membre
Monsieur Vincent Giangaspero, membre

Comité de vigilance et de la qualité

Au cours de l'exercice 2018-2019, le comité a tenu deux (2) rencontres.

Au cours de celles-ci, le comité a assuré les suivis découlant :

- des rapports des plaintes;
- des rapports de la gestion des risques.

Nous avons porté une attention particulièrement aux suivis concernant la révision des pratiques pour la double vérification d'administration de médication, afin d'éviter les erreurs de dosage. Le suivi des mesures mises en place pour éviter les risques de fugue a également fait l'objet de discussions au sein du comité.

Dans le cadre des suivis réguliers des rapports des plaintes présentés et commentés par la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, nous constatons que les plaintes sont traitées avec diligence et efficacité à la satisfaction des personnes concernées.

Le comité désire féliciter la Résidence Angelica pour son offre de soins de grande qualité, pour le nombre limité d'évènements et leur prise en charge d'un professionnalisme exemplaire.

Nous remercions le personnel pour la qualité des services offerts et les encourageons à poursuivre en ce sens.

Maryse Binette, CRHA
Présidente

Direction des soins infirmiers et des programmes à la clientèle

Qualité des soins et des services

- Poursuite des démarches d'encadrement et d'optimisation de l'utilisation des fournitures diverses
- À la fin de l'exercice financier précède, suite à l'ajout des heures du MSSS pour le deuxième bain, il a été essentiel de poursuivre l'entrée en poste des préposés détenteurs de ces nouveaux postes. Afin d'encadrer les critères et les processus selon les choix des résidents, des mesures ont été entreprises afin d'adapter également les tâches du personnel.

- Un comité de travail assure la politique pour contrer la maltraitance. Celui-ci a permis également de travailler sur des stratégies de diffusion ainsi que les mesures amenant à la bienveillance. La mise en place de la roue de l'approche dans l'organisation est prévue pour l'année 2019-2020

Milieu de vie

- Consolidation des cadres de référence auprès du personnel (vouvoiement, cloche d'appel, alimentation, respect des heures du sommeil, tournées de nuit)
 - Agrémentation des espaces de vie pour la clientèle :
 - Achat des tables marguerites;
 - Radios dans les salles de bain;
 - Ajouts de télévisions dans les petits salons des unités de vie au 3B pour la clientèle avec des troubles cognitifs significatifs.
- De plus, les travaux au 6^e étage se sont finalisés afin d'augmenter l'espace de vie des résidents tant au niveau du salon que de la salle à manger.

Programmes à la clientèle

	2017-2018	2018-2019
ERGOTHÉRAPIE		
Nouveaux usagers	436	406
Jours traitement	1580	1532
Heures consultations cliniques	512	484
RÉADAPTATION PHYSIQUE		
Nouveaux usagers	387	395
Jours traitement	2661	2306
Heures service	2795	2709
LOISIRS		
Heures loisirs	18 517,5	16 046,4
Nombre participants	21 475	18 854
BÉNÉVOLAT (heures)		
Aide à l'alimentation	245	342
Accompagnement rendez-vous médical	255	203
Visite d'amitié/promenade	943	1433
SERVICE SOCIAL		
Total admis	97	249
CENTRE DE JOUR		
Nombre d'usagers	212	210
Fréquence de fréquentation (1 présence/semaine)	57	54
Repas	8101	8906

Objectifs 2019-2020

- Poursuivre l'implantation des micro-milieus;
- Poursuivre le plan d'action sur le continuum du milieu de vie;
- Développer un partenariat avec l'école de formation de préposée aux bénéficiaires afin d'offrir la formation dans l'établissement;

- Élaborer un plan de sécurités des résidents et usagers;
- Mettre en place le programme sur la culture de prévention en PDSB;
- Offrir un encadrement clinique afin d'optimiser à son plein potentiel les champs d'expertise cliniques.

Nancy Tavares

Directrice des soins infirmiers et des programmes à la clientèle

Direction des services techniques

Bilan des activités 2018-2019 - Projets de rénovations fonctionnelles

Plusieurs travaux furent effectués au cours de l'année :

- Réfection de la façade est M1 :
- Réaménagement du pote 6^e et réfection des planchers et installation d'un climatiseur. (finition du projet);
- La modernisation du service alimentaire (centre de distribution)
- L'accueil (ameublement, mural);
- Asphalte du stationnement;
- Réparation de drain au rez-de-chaussée;
- Remise à niveau du vestiaire des femmes au rez-de-chaussée;
- Réfection de la toiture au 4^e étage;
- Peinture l'unité de vie du 11^e étage.

Locataires

- Transfert des locataires du 15^e étage aux étages supérieurs pour transformation du 15^e en Ressources intermédiaires;
- Mise à niveau de plusieurs logements.

Service alimentaire

- Un nombre total de 495 455 repas furent servis cette année, comparativement à 492 986 en 2017-18;
- 416 résidents (admis hébergés) ont reçu des services nutritionnels par l'équipe de nutritionnistes, au moins à une occasion au cours de l'année;
- Kiosques du mois de la nutrition en mars sur le thème « Le nouveau guide alimentaire canadien »

Entretien ménager

- Mise à jour des routes de soir : semaine, fin de semaine/féries.

Service des installations matérielles :

- L'entretien préventif du bâtiment et des équipements se fait en continu;

Buanderie lingerie

- Le linge lavé cette année totalise 264 836 kg comparativement à 235 698 kg en 2017-2018.

Comité de planification des mesures d'urgence :

- Trois rencontres tenues;
- Semaine de la sécurité du 6 au 12 mai 2018;
- Test de la chaîne téléphonique le 9 mai 2018;
- Des pannes électriques sont survenues, causées par des écureuils;
- Un exercice code rouge pour les locataires le 18 octobre 2018;
- Révision du plan d'évacuation.

Les formations :

- Formation des employés sur la manipulation d'un extincteur;
- Formation codes rouge, blanc, jaune et noir en continu aux nouveaux employés;
- Visionnement de la vidéo « code rouge » par 30 employés;

Objectifs spécifiques 2019-20

- Mettre à jour les cartables des mesures d'urgence: version électronique;
- Mise sur pied d'un comité vert

Nasreddine Benalem

Directeur des services techniques

Direction des ressources humaines

Bilan des activités 2018-2019

Au cours de l'exercice 2018-2019, le service des ressources humaines a déployé des efforts dans le but de respecter les ententes de gestion concernant la main-d'œuvre indépendante et le temps supplémentaire.

Nous avons procédé à l'embauche pour les titres d'emploi en pénurie (préposé aux bénéficiaires /infirmier auxiliaire/assistant infirmier-chef). Nous sommes fiers des résultats concernant les cibles identifiées.

La Résidence Angelica inc. s'est vue octroyer un budget en fin de période financière 2017-2018 de 9 718 heures sur une base annualisée. Ces heures sont dédiées au « deuxième bain ». Nous avons, en collaboration avec la Direction des soins infirmiers et des programmes clientèle, modifié la structure de certains postes et créé des postes de préposé aux bénéficiaires.

Afin de promouvoir ce projet, nous avons eu recours au temps supplémentaire et à la main-d'œuvre indépendante au niveau du titre d'emploi de préposé aux bénéficiaires. Un recrutement intensif pour ce titre d'emploi est toujours en cours.

	2017-2018	2018-2019
MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE/TEMPS SUPPLÉMENTAIRE (heures)		
Infirmières	4 903	?
Infirmières auxiliaires	394	?
Préposés aux bénéficiaires	497	?
PERSONNEL DÉTENTEUR DE POSTE		
Personnel cadre	23.46	24.46
Personnel régulier	467.03	483.68
Personnel non-détenteur de poste (heures)	255 589	223 061
FORMATION (\$)		
Personnel syndiqué et non syndiqué		133 350 \$
Personnel d'encadrement		35 181 \$

Reconnaissance / Valorisation

En plus de la reconnaissance du travail effectué au quotidien, la Résidence a souligné et reconnu la contribution de son personnel par plusieurs activités :

- Souper de reconnaissance permettant de souligner les 20, 25, 30, 35 et 40 années de service et les départs à la retraite;
- Souper de Noël : toutes les personnes présentes ont apprécié la formule d'un souper suivi de l'activité musique/danse. Tirage de prix de présence;
- Journée spécifique pour chaque catégorie d'emploi. Tous les titres d'emploi sont visés dans le cadre d'une journée spécifique.
- Encore cette année, le service des ressources humaines a participé à plusieurs activités de reconnaissance en collaboration avec toutes les directions et services de la Résidence. Le service des ressources humaines a fait la coordination de plusieurs activités de formation, et ce, pour l'ensemble des directions.
- En terminant, nous tenons à préciser que le climat de travail à la Résidence est sain et exempt de violence. Les nombreuses rencontres avec les différents représentants syndicaux assurent une qualité au niveau de la communication et de la circulation de l'information.

Objectifs 2019-2020

Le Service des ressources humaines verra à :

- Collaborer au processus d'implantation des micromilieus adaptés (MMA);
- Collaborer, avec le Service des communications, à la révision des processus de communication organisationnelle;

- Collaborer, avec le Service des ressources financières et informationnelles, au déploiement du guichet Virtuo Web pour l'accès aux informations et documents produit par les services de la paie et des ressources humaines.
 - Réviser et optimiser plusieurs processus internes dont :
 - Recrutement;
 - Activités de remplacement;
 - PDRH;
 - Mettre sur pied un tableau de bord RH.
-

Direction générale adjointe et services financiers et informatiques

Bilan des activités 2018-2019

Direction générale adjointe

- Participer aux différentes activités en lien avec le 50^e anniversaire de la Résidence Angelica;
- Faire réaliser des travaux d'aménagement dans les aires communes de la réception afin de souligner le 50^e anniversaire;
- Réviser la structure organisationnelle suite aux orientations données par le Conseil d'administration;
- Embaucher un directeur des ressources humaines a été embauché en raison de cette nouvelle structure, il est entré en fonction en janvier 2019;
- Participer aux travaux d'élaboration de la politique sur la maltraitance, exigée par le MSSS;
- Élaborer la procédure sur les mécanismes de surveillance, tel qu'exigée par le MSSS;
- Participer aux travaux du comité stratégique sur l'implantation et le déploiement des micro-milieus adaptés (MMA);
- Convertir une section de logements au 15^e étage afin d'aménager une 2^e unité pour la ressource intermédiaire Harmonie Nature, assurer la transition avec les locataires du 15^e étage, négocier les conditions d'emprunts pour couvrir les coûts de rénovation et d'aménagement;
- Réviser le système de garde pour la couverture des urgences par les cadres des directions en dehors des heures normales d'ouverture, suite à la révision des conditions de travail des cadres par le MSSS;
- Assurer le suivi du dossier de la certification pour la section des locataires, résidences privées pour aînés (RPA);
- Poursuivre les travaux dans le dossier d'informatisation de la pharmacie;
- Participer à la réalisation de l'étude de vétusté demandée par le MSSS;
- Finaliser les aspects légaux dans un dossier de poursuite par l'abandon de la démarche par la partie demanderesse;

Ressources financières et informatiques

- Assurer le soutien et le suivi des mesures comptables auprès de l'équipe de la Fondation 3^e Âge;
- Déployer les services bancaires électroniques;

- Renouveler un prêt conjoint avec la ressource intermédiaire Harmonie Nature;
- Réviser la politique d'achat de biens et de services;
- Procéder à la migration des systèmes financiers et approvisionnements de la suite Magistra;
- Réviser le partage des tâches au service financier;
- La ristourne sur les achats de groupe avec SigmaSanté s'élève à 19 420 \$ pour 2018-2019.

Le service de l'informatique a connu une réduction significative des appels de service, une résultante directe de l'approche proactive auprès de la clientèle, implantée par la responsable du service. Le résultat pour l'année 2018-2019 est donc de 492 appels, comparativement à 1 164 l'année dernière.

Objectifs spécifiques 2019-2020

Direction générale adjointe

- Poursuivre la collaboration de la direction générale avec les personnes impliquées dans les travaux sur les micro-milieus adaptés (MMA);
- Revisiter le tableau de bord et en améliorer la convivialité;
- Poursuivre les travaux de planification stratégique;
- Améliorer le taux d'occupation de la section Locataires et revoir les pratiques internes de fonctionnement;
- Réviser l'arborescence des répertoires informatiques de dossiers à la direction générale.

Service des ressources financières et informatiques

- Poursuivre l'implantation des services bancaires électroniques;
- Élaborer le plan de développement informatique;
- Entreprendre une étude de fonctionnement au service de l'approvisionnement et en réviser le processus;
- Poursuivre les travaux pour implanter le guichet WEB auprès du personnel, pour la consultation des horaires, de la paie, etc.;
- Poursuivre les travaux sur l'application de la politique d'achat de biens et de services;
- Continuer le travail sur la révision des pratiques et formation des utilisateurs au support du service informatique;
- Continuer les travaux entrepris, pour départager les tâches au sein du personnel du service des finances et ainsi rencontrer une observation faite par les vérificateurs.

Daniel Rochon
 Directeur général adjoint

Comités et conseils

Comité gestion de risques 2018-2019

Le comité s'est réuni 3 fois au cours de l'année aux dates suivantes :

STATISTIQUES

Dans les résultats ci-dessous, on peut y voir une augmentation de 105 déclarations de plus comparativement aux autres années soit 6 %. Ce résultat s'explique par un travail de sensibilisation des déclarations et par la formation déployée à l'ensemble du personnel de tous les services.

Des rencontres d'équipe ponctuelles ont été faites par les chefs d'unités.

	2017-2018	2018-2019
TYPE D'ÉVÉNEMENTS (nombre (taux))		
Erreurs	329 (2,64)	305 (1,65)
Chutes	776 (6,22)	688 (7,03)
Agressions	31 (0,25)	27 (0,20)
CONTENTIONS (nombre (taux))		
Ridelles	21 (6,05)	14 (4,03)
Autres	9 (2,59)	5 (1,44)
Psychologiques	50 (14,41)	36 (10,37)

AUTRES

Évènements sentinelles

Il y a eu 5 évènements sentinelles recensés pour l'année 2018-2019.

Les cinq évènements des recommandations ont été émis et sont en cours d'être complétés.

Rapports du Coroner

Tous les Rapports du Coroner en relation avec les CHSLD sont colligés par la Conseillère SIGR.

Quatre recommandations sont émises pour l'année 2018-2019.

Isabelle Brûlé

Conseillère gestion des risques et milieu de vie

Comité de prévention des infections

Le rapport annuel résume les activités spécifiques à la prévention et contrôle des infections de La Résidence Angélica. En conformité avec le « *Cadre de référence à l'intention des établissements de Santé du Québec* » la Résidence Angélica respecte l'orientation du MSSS-Plan d'Action 2015-2020 en lien avec les indicateurs du contrôle et du suivi des infections nosocomiales. Un état de situation est disponible à travers un outil statistique périodique, lequel est présenté auprès de DSISC ainsi qu'auprès du CA.

BILAN VACCINATION ; VACCIN ANTIGRIPPAL

La campagne de vaccination antigrippale a débuté le 1^{ER} novembre 2018 a donné lieu à un résultat plus que satisfaisant chez les résidents. Le taux de participation a atteint un résultat 81% (toutes catégories confondues) soit un taux qui dépasse les attentes MSSS ciblant 80%.

Pour ce qui est du résultat du taux de participation du personnel, il représente un taux comparable à la moyenne provinciale à 37% et un total de 80 % pour ce qui est des médecins, pharmaciens, stagiaires et bénévoles.

Statistiques

	2017-2018	2018-2019
HYGIÈNE DES MAINS		
Nb d'observations	429	389
Avant contact avec un résident	57 %	76 %
Après un contact	57 %	85 %
Après un contact avec un liquide organique	30 %	37 %
ÉPIDIOLOGIE - INFECTIONS		
C. difficile actif	4	16
Syndrome d'aspect grippal	17	23
Influenza A	17	37
Influenza B	14	4
Infections respiratoires	179	174
Gastroentérite	0	8
Infections urinaires	121	92
Infections de la peau	63	40

Line Dugas, infirmière B.Sc.

Conseil des infirmières et infirmiers

Réalisations

- Révision des ordonnances collectives de la Résidence Angelica en mars, présentées et adoptées au CMDP;
- Ajout de deux nouveaux formulaires de support aux infirmières et infirmières auxiliaires: Appel au médecin et Grille de surveillance du sommeil des résidents;
- Travaux d'allègement en cours de la tâche des AIC;
- Participation à l'activité de la journée de reconnaissance de l'infirmière et infirmière.
- Dîner-conférence organisé avec éthicienne du CIUSS du Nord ayant pour sujet l'éthique en fin de vie;
- Clarification des attentes sur le champ d'expertise de l'infirmière et infirmières auxiliaires.

Objectifs 2019 – 2020

- Révision des règlements du CII;
- Élection pour la présidence du CII prévue en novembre 2019;
- Poursuivre les travaux d'optimisation des champs d'expertise infirmiers versus ceux des infirmières auxiliaires.

Suzie Tremblay
Présidente

Satisfaction de la clientèle

Comité des usagers

Le mandat du comité des usagers est le suivant :

- Renseigner les résidents, usagers et familles sur leurs droits et leurs obligations;
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des résidents et des usagers;
- Évaluer les degrés de satisfaction des résidents et usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement;
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des résidents et usagers ou à la demande d'un résident ou usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de toute autorité compétente;
- Accompagner et assister, sur demande, un résident ou usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter une plainte;
- S'assurer, le cas échéant, du bon fonctionnement du comité des usagers et veiller à ce qu'il dispose des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Le comité s'est réuni huit (8) fois dans l'année et a rencontré la direction générale deux (2) fois. La commissaire aux plaintes et un représentant de la direction générale sont invités régulièrement.

Priorités et réalisations 2018-2019

- S'assurer de la promotion quant à l'information de l'existence du comité des usagers.
- S'assurer que le local est visible à notre clientèle.
- Afficher la liste des membres sur tous les étages du CHSLD et la réception de celle-ci et du Centre de jour.
- Distribuer le dépliant aux résidents du centre d'hébergement de soins de longue durée et du Centre de jour lors de l'admission.
- Afficher les dépliants du comité des usagers et s'assurer qu'ils soient présents aux tableaux d'affichage dans toutes les unités de vie et au Centre de jour.
- Distribuer articles promotionnels pour la promotion de notre existence comme Comité des usagers (calepins, signets et dépliants expliquant notre mission et point de contact).
- Garder comme objectif principal l'amélioration de la qualité des conditions de vie dans le milieu en apportant des suggestions et commentaires à la direction générale. Les membres ont rapporté des situations à la direction pour s'assurer de la qualité des conditions de vie des résidents.
- Assister à titre de membre du comité des usagers à l'assemblée générale annuelle du RPCU (regroupement provincial des comités des usagers) et à son colloque.
- Visiter les résidents sur leurs unités de vie.
- Rechercher de nouveaux candidats pour le comité des usagers et procéder à une élection à l'assemblée annuelle.
- Un membre de la direction ou du personnel est invité à nos réunions pour nous faire connaître leur vécu à la résidence.
- Participation constante avec le service alimentaire face aux commentaires de nos résidents.
- Participation avec la direction des soins infirmiers pour trouver des solutions à différents irritants que nos résidents vivent dans la Résidence.
- Rechercher des activités amenant un plus grand lien entre les résidents, leur famille et le personnel de l'établissement.
- Invitations nombreuses à la commissaire aux plaintes madame Marielle Dion pour nous renseigner et nous faire connaître ses interventions et expériences à la résidence en respectant la confidentialité.
- Participation constante à la fête mensuelle de bienvenue des nouveaux résidents.
- Participation à certain comité internes (Comité éthique, Comité de gestion des risques, Comité Milieu de Vie, Comité qualité et sécurité).
- Kiosques d'informations et promotions durant la semaine des usagers (droits des usagers, Milieu de vie, nutrition).

Carmela Contrino
Présidente

Direction des services professionnels

Activités 2018-2019

- Préparer le service de la pharmacie à la prochaine visite d'Agrément Canada;
- Le projet d'ensachage des médicaments avec l'Hôpital Marie-Clarac est complété;
- Réunions avec les départements de pharmacie Angelica/Marie-Clarac afin de poursuivre l'harmonisation des services;
- Poursuite du maintien de la qualité du service médical;
- Finalisation du programme informatique du département de la pharmacie : en cours;
- Maintien des effectifs médicaux;
- Travail en vue de la visite d'agrément en 2020;
- Travail sur la rétention des médecins;
- Concrétisation de la garde conjointe Résidence Angelica / Berthiaume-du-Tremblay;
- Nomination de la docteure Lynne Pelland pour les aides techniques à la mobilité;
- Renouvellement des privilèges de pratique pour une période de 2 ans pour tous les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.
- médecins, dentistes et pharmaciens.

Rapport du médecin examinateur

Aucune plainte n'a été dirigée contre l'un de nos médecins.

CMDP - Activités 2018-2019

Le CMDP exerce son mandat, tel que défini à l'article 214 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSS), sous l'autorité du conseil d'administration. Il voit principalement au contrôle et l'appréciation de la qualité et de la pertinence des actes posés par ses membres, l'évaluation et le maintien de la compétence de ceux-ci, l'évaluation de la candidature d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien en fonction de critères définis, l'étude des plaintes relevant de sa compétence, et la participation de ses membres à des comités médicaux, professionnels, scientifiques ou administratifs.

Deux assemblée générales du CMDP ont été tenues durant la période.

Pharmacie - Réalisations 2018-2019

1. Implantation d'un système de révision annuelle des dossiers pharmacologiques :
 - a. 18.7% des dossiers ont été révisés : en deçà des objectifs visés, en raison de l'absence du pharmacien chef, des vacances pharmaciens.
2. Révision du circuit du médicament (**PROCESSUS EN CONTINU**):
 - a. Distribution des médicaments :
 - Processus d'élaboration à moyen terme pour plus d'implication du personnel technique de la pharmacie dans la gestion des médicaments;
 - Modifications au processus de livraison en tenant compte des besoins du personnel infirmier;

- Distribution unitaire de plusieurs médicaments liquides : méthadone, vancomycine orale, héparine, vitamine K orale;
 - b.** Accès aux médicaments :
 - Révision de la liste des médicaments disponibles dans l’armoire de dépannage;
 - Réorganisation de l’armoire de dépannage selon méthode LEAN;
 - c.** Entreposage des médicaments à la pharmacie centrale :
 - Réorganisation selon la méthode LEAN;
 - Réorganisation de la chaîne de travail selon la méthode LEAN
3. Création d’un comité pour améliorer la communication entre la direction des soins infirmiers et la direction des services professionnels;
 4. Création d’un comité pour améliorer la communication entre le personnel du département de pharmacie de l’hôpital Marie-Clarac et celui de la Résidence Angelica;
 5. Participation aux différents comités (CMDP, CMPN).

Pharmacie - Objectifs généraux 2019-2020

1. Amélioration des processus de communication entre les différents services;
2. Audit sur les BCM et la procédure;
3. Mise à jour des politiques et procédures selon l’échéancier.

Docteur Jean-Louis Hausser
Directeur des services professionnels

Service de pastorale

Diverses activités pastorales ont été proposées à tous les résidents, aux employés, aux familles des résidents en fin de vie et aux usagers du Centre de jour.

Le Père Jacques Taillefer, MSA, la Sœur Francesca Cruz Cruz et plusieurs bénévoles assurent l’animation pastorale et spirituelle. Les diverses activités proposées cette année ont été :

- Les messes quotidiennes;
- Un semainier (*Le Babillard*);
- La visite aux malades;
- Un accompagnement spirituel;
- Le comité de pastorale.

Père Jacques Taillefer
Aumônier

Ressources financières

Répartition des charges brutes par programmes

Programmes	Exercice précédent		Exercice courant		Variation des dépenses	
	Dépenses	%	Dépenses	%	\$	%
Programmes services						
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	18 716 940 \$	59,8	19 485 164 \$	60,4	768 224 \$	4,1
Santé physique	373 438 \$	1,2	319 575 \$	1,0	(53 863) \$	(14,4)
Programmes soutien						
Administration	2 589 667 \$	8,3	2 475 255 \$	7,7	(114 412) \$	(4,4)
Soutien aux services	5 936 781 \$	18,9	6 066 883 \$	18,8	130 102 \$	2,2
Gestion des bâtiments et des équipements	3 689 848 \$	11,8	3 906 730 \$	12,1	216 882 \$	5,9
TOTAL	31 306 674 \$		32 253 607 \$		946 933 \$	

Note : le lecteur peut consulter les états financiers inclus dans le rapport financier annuel (AS-471) de la Résidence Angelica, publié sur son site Internet, pour plus d'information sur les ressources financières.

Actes répréhensibles

Aucun acte répréhensible n'a été commis à la Résidence Angelica pendant la période.

Annexe

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

ARTICLE I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1 Préambule

Le présent Code d'éthique et de déontologie des administrateurs de la Résidence Angelica inc. s'inscrit dans le cadre de la mission de l'Établissement, à savoir notamment, de dispenser des services de santé et des services sociaux de qualité, efficaces et efficaces, selon les besoins de la clientèle desservie, tout en tenant compte des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.

En outre, la Résidence Angelica inc. est guidée par sa vision ainsi que ses valeurs qui sont, entre autres, le respect des personnes, l'engagement, la loyauté et l'intégrité, la responsabilisation ainsi qu'une vigilance quant à la qualité des soins et des services.

1.2 Objectifs généraux et champ d'application

Le présent Code a pour objectifs de préserver et de renforcer l'intégrité et l'impartialité des membres du Conseil d'administration de la Résidence Angelica inc., de favoriser la transparence au sein de ce dernier et de responsabiliser ses administrateurs en édictant les principes d'éthique et les règles de déontologie qui leur sont applicables. Ce Code a pour prémisse d'énoncer les obligations et devoirs généraux de chaque administrateur. Par contre, ce Code ne vise pas à remplacer les lois et les règlements en vigueur, ni à établir une liste exhaustive des normes à respecter et des comportements attendus des membres du Conseil d'administration de l'Établissement. En effet, ce Code :

Traite des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;

Traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;

Régit ou interdit des pratiques reliées à la rémunération des administrateurs;

Traite des devoirs et obligations des administrateurs même après qu'ils ont cessé d'exercer leurs fonctions;

Prévoit des mécanismes d'application du Code dont la désignation des personnes chargées de son application et la possibilité de sanctions.

Le présent Code s'applique à tout administrateur de la Résidence Angelica inc. Tout administrateur est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par le présent Code ainsi que par la loi. En cas de divergence, les règles les plus exigeantes s'appliquent.

ARTICLE II – DÉFINITIONS ET INTERPRÉTATION

À moins d'une disposition expresse au contraire ou à moins que le contexte ne le veuille autrement dans le présent Code, les termes suivants signifient :

Administrateur : un membre du Conseil d'administration de l'Établissement;

Code : le code d'éthique et de déontologie des administrateurs de l'Établissement élaboré par le comité de gouvernance et d'éthique et adopté par le Conseil d'administration;

Comité de gouvernance et d'éthique : le comité de gouvernance et d'éthique de l'Établissement ayant pour fonctions notamment d'assurer l'application, le respect et la révision, au besoin, du présent Code ainsi que le traitement de toute situation de manquement ou d'omission à ce Code dont il a été saisi;

Conflit d'intérêts : désigne notamment, sans limiter la portée générale de cette expression, toute situation apparente, réelle ou potentielle, dans laquelle un administrateur peut risquer de compromettre l'exécution objective de ses fonctions, car son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence d'un intérêt direct ou indirect. Les situations de conflit d'intérêts peuvent avoir trait à l'argent, à l'information, à l'influence ou au pouvoir;

Conjoint : une personne liée par un mariage ou une union civile ou un conjoint de fait au sens de l'article 61.1 de la *Loi d'interprétation*, L.R.Q., c. I-16;

Conseil d'administration : désigne le Conseil d'administration de l'Établissement;

Entreprise : toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autre affaire à caractère commercial, industriel, financier, philanthropique et tout regroupement visant à promouvoir des valeurs, intérêts ou opinions ou à exercer une influence sur les autorités de l'Établissement;

Établissement : désigne la Résidence Angelica inc.;

Famille immédiate : aux fins de l'article 131 (notion de personne indépendante) de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, est un membre de la famille immédiate d'un directeur général, d'un directeur général adjoint ou d'un cadre supérieur de l'Établissement son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint;

Faute grave : résulte d'un fait ou d'un ensemble de faits imputables à l'administrateur et qui constituent une violation grave de ses obligations et de ses devoirs ayant pour incidence une rupture du lien de confiance avec les membres du Conseil d'administration de l'Établissement;

Intérêt : désigne tout intérêt de nature matérielle, financière, professionnelle ou philanthropique;

Loi : toute loi applicable dans le cadre du présent Code, incluant les règlements pertinents;

Personne indépendante : tel que prévu à l'article 131 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., S-4.2., une personne se qualifie comme indépendante si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptible de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'Établissement;

Proche : membre de la famille immédiate de l'administrateur étant son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint. Désigne aussi son frère ou sa sœur, incluant leur conjoint respectif;

Renseignements confidentiels : une donnée ou une information dont l'accès et l'utilisation sont réservés à des personnes ou entités désignées et autorisées. Ces renseignements comprennent tout renseignement personnel, stratégique, financier, commercial ou scientifique détenu par l'Établissement, ce qui inclut tout renseignement dont la divulgation peut porter préjudice à un usager, à une personne en fonction dans l'Établissement ou à l'Établissement lui-même.

Toute information de nature stratégique ou autre, qui n'est pas connue du public et qui, si elle était connue d'une personne qui n'est pas un membre du Conseil d'administration de l'Établissement, serait susceptible de lui procurer un avantage quelconque ou de compromettre la réalisation d'un projet auquel l'Établissement participe.

ARTICLE III – PRINCIPES D'ÉTHIQUE

L'administrateur agit dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté et loyauté dans l'intérêt de l'Établissement et de la population desservie. L'administrateur remplit ses devoirs et obligations générales selon les exigences de la bonne foi.

L'administrateur doit témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit de toute personne de recevoir des services de santé et des services sociaux.

L'administrateur est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie qui sont prévues au présent Code.

L'administrateur est sensible aux besoins de la population et privilégie la prise en compte des droits fondamentaux de la personne.

L'administrateur souscrit aux principes de pertinence, de continuité, d'accessibilité, de qualité, de sécurité et d'efficacité des services dispensés, principes préconisés en vertu de la LSSSS.

L'administrateur exerce ses responsabilités dans le respect des orientations locales, régionales et nationales en tenant compte des ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières de l'Établissement.

L'administrateur participe activement et dans un esprit de concertation à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales de l'Établissement.

L'administrateur contribue, dans l'exercice de ses fonctions, à la réalisation de la mission, au respect des valeurs et de la vision de l'Établissement en mettant à profit ses aptitudes, ses connaissances, son expérience et sa rigueur.

ARTICLE IV – RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

Disponibilité et participation active

L'administrateur se rend disponible pour remplir ses fonctions en étant régulièrement présent aux séances du conseil d'administration, en prenant connaissance des dossiers et en prenant une part active aux décisions du conseil d'administration. Il favorise l'esprit de collaboration au sein du Conseil d'administration et contribue à ses délibérations.

Respect

L'administrateur, dans l'exercice de ses fonctions, est tenu de respecter les dispositions des lois, règlements, normes, politiques et procédures applicables. Il est notamment tenu de respecter les devoirs et obligations générales de ses fonctions selon les exigences de la bonne foi.

L'administrateur agit de manière courtoise et entretient à l'égard de toute personne des relations fondées sur le respect, la coopération et le professionnalisme.

L'administrateur doit respecter les règles qui régissent le déroulement des séances du conseil d'administration, particulièrement celles relatives à la répartition du droit de parole et à la prise de décision. Il s'engage à respecter la diversité des points de vue en la considérant comme nécessaire à une prise de décision éclairée du conseil d'administration. Il respecte toute décision du conseil d'administration, malgré sa dissidence.

Soin et compétence

4.5 L'administrateur doit agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés avec soin et compétence, comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, et dans l'intérêt de l'Établissement.

Neutralité

L'administrateur se prononce sur les propositions en exerçant son droit de vote de la manière la plus objective possible. À cette fin, il ne peut prendre d'engagement à l'égard de tiers ni leur accorder aucune garantie relativement à son vote ou à quelque décision que ce soit.

L'administrateur doit placer les intérêts de l'Établissement avant tout intérêt personnel ou professionnel.

Transparence

L'administrateur exerce ses responsabilités avec transparence, notamment en appuyant ses recommandations sur des informations objectives et suffisantes.

L'administrateur partage avec les membres du conseil d'administration toute information utile ou pertinente aux prises de décisions du conseil d'administration.

Discrétion et confidentialité

L'administrateur fait preuve de discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions. De plus, il doit faire preuve de prudence et de retenue pour toute information dont la communication ou l'utilisation pourrait nuire aux intérêts de l'Établissement, constituer une atteinte à la vie privée d'une personne ou conférer, à une personne physique ou morale, un avantage indu.

L'administrateur préserve la confidentialité des délibérations du conseil d'administration, des positions défendues, des votes des membres ainsi que toute autre information qui exige le respect de la confidentialité, tant en vertu d'une loi que selon une décision de l'Établissement.

L'administrateur s'abstient d'utiliser des informations confidentielles obtenues dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions à son avantage personnel, à celui d'autres personnes physiques ou morales ou à celui d'un groupe d'intérêts.

Relations publiques

L'administrateur respecte la politique de l'Établissement sur les relations avec les médias.

Biens et services de l'Établissement

L'administrateur utilise les biens, les ressources et les services de l'Établissement selon les modalités d'utilisation déterminées par le conseil d'administration. Il ne peut confondre les biens de l'Établissement avec les siens. Il ne peut les utiliser à son profit ou au profit d'un tiers, à moins qu'il ne soit dûment autorisé à le faire par le conseil d'administration. Il en va de même des ressources et des services mis à sa disposition par l'Établissement.

L'administrateur ne reçoit aucun traitement pour l'exercice de ses fonctions. Il a cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions aux conditions et dans la mesure que détermine l'Établissement.

Avantages et cadeaux

L'administrateur ne doit pas solliciter, accepter ou exiger, dans son intérêt ou celui d'un tiers, ni verser ou s'engager à verser à un tiers, directement ou indirectement, un cadeau, une marque d'hospitalité ou tout avantage ou considération lorsqu'il est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des attentes en ce sens.

L'administrateur qui reçoit un avantage contraire au présent Code est redevable envers l'Établissement de la valeur de l'avantage reçu.

Interventions inappropriées

L'administrateur s'abstient d'intervenir dans le processus d'embauche du personnel, sous réserve de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2.

L'administrateur s'abstient de manœuvrer pour favoriser des proches ou toute autre personne physique ou morale.

ARTICLE V – ADMINISTRATEURS INDÉPENDANTS

L'administrateur nommé, à titre d'administrateur indépendant, doit dénoncer par écrit au conseil d'administration, dans les plus brefs délais, toute situation susceptible d'affecter son statut. L'administrateur doit transmettre au conseil d'administration le formulaire de l'Annexe II du présent Code, au plus tard dans les vingt (20) jours suivant la présence d'une telle situation.

ARTICLE VI – CONFLIT D'INTÉRÊTS

L'administrateur ne peut exercer ses fonctions dans son propre intérêt ni dans celui d'un tiers. Il doit prévenir tout conflit d'intérêts ou toute apparence de conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation qui le rendrait inapte à exercer ses fonctions. Il est notamment en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux au détriment de l'Établissement ou y trouver un avantage direct ou indirect, actuel ou éventuel, personnel ou en faveur d'un tiers.

Dans un délai raisonnable après son entrée en fonction, un administrateur doit organiser ses affaires personnelles de manière à ce qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions en évitant des intérêts incompatibles. Il doit prendre, le cas échéant, toute mesure nécessaire pour se conformer aux dispositions du présent Code.

L'administrateur doit s'abstenir de participer aux délibérations et décisions lorsqu'une atteinte à son objectivité, à son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires. De plus, les situations suivantes peuvent, notamment, constituer des conflits d'intérêts :

Avoir directement ou indirectement un intérêt dans une délibération du conseil d'administration;

Avoir directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de l'Établissement;

Obtenir ou être sur le point d'obtenir un avantage personnel qui résulte d'une décision du conseil d'administration;

Avoir une réclamation litigieuse auprès de l'Établissement;

Se laisser influencer par des considérations extérieures telles que la possibilité d'une nomination ou des perspectives ou offres d'emploi.

L'administrateur doit déposer et déclarer par écrit au conseil d'administration les intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises qui ont conclu des contrats de service ou sont susceptibles d'en conclure avec l'Établissement en remplissant le formulaire de l'Annexe III du présent Code.

L'administrateur qui a un intérêt direct ou indirect dans une personne morale ou auprès d'une personne physique qui met en conflit son intérêt personnel, celui du Conseil d'administration ou de l'Établissement qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au Conseil d'administration en remplissant le formulaire de l'Annexe IV du présent Code. De plus, il doit s'abstenir de siéger au Conseil d'administration et de participer à toute délibération ou à toute décision lorsque cette question d'intérêt est débattue.

Le fait pour un administrateur d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une telle entreprise ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si cet administrateur ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la *Loi sur les valeurs mobilières* (L.R.Q., c. V-1.1).

L'administrateur qui est en situation de conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent à l'égard d'une question soumise lors d'une séance du Conseil d'administration doit sur-le-champ déclarer cette situation au conseil d'administration. Cette déclaration doit être consignée au procès-verbal. L'administrateur doit se retirer lors des délibérations et de la prise de décision sur cette question.

Toute personne, lorsqu'elle a un motif sérieux de croire qu'un administrateur est en situation de conflit d'intérêts, et ce, même de façon ponctuelle ou temporaire, doit signaler cette situation, sans délai, au président du conseil d'administration, ou si ce dernier est concerné, au directeur général. Pour signaler cette situation, cette personne doit remplir le formulaire de l'Annexe V du présent Code. Le président du conseil d'administration ou, le cas échéant, le directeur général transmet ce formulaire au comité de gouvernance et d'éthique. Le comité de gouvernance et d'éthique procède alors à une étude sommaire de la situation, il peut soit clore le dossier, recommander l'application de mesures préventives ou tenir une enquête. Le comité de gouvernance et d'éthique remet son rapport écrit et motivé au conseil d'administration, au plus tard dans les trente (30) jours de la réception du signalement.

La donation ou le legs fait à l'administrateur qui n'est ni le conjoint ni un proche du donateur ou du testateur, est nulle, dans le cas de la donation ou, sans effet, dans le cas du legs, si cet acte est posé au temps où le donateur ou le testateur y est soigné ou y reçoit des services.

Le directeur général ne peut, sous peine de déchéance de sa charge, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement. Toutefois, cette déchéance n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou, qu'après en avoir informé le conseil d'administration, il en dispose dans les délais fixés par celui-ci.

Le directeur général doit, sous peine de déchéance de sa charge ou de suspension sans traitement et sous réserve des exceptions prévues à la loi, s'occuper exclusivement du travail de l'Établissement et des devoirs de sa fonction. Cependant, lorsqu'il occupe un autre emploi, charge ou fonction, il doit produire, dans les soixante (60) jours suivant sa désignation à cette fin, une déclaration écrite mentionnant l'existence de ce fait.

ARTICLE VII – FIN DU MANDAT

Malgré l'expiration de son mandat, l'administrateur doit demeurer en fonction jusqu'à ce qu'il soit remplacé ou nommé de nouveau, tout en maintenant la même qualité d'implication et de professionnalisme.

L'administrateur doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion dont il a eu connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions au sein du conseil d'administration.

L'administrateur qui a cessé d'exercer sa charge doit se comporter de manière à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures d'administrateur.

À la fin de son mandat, l'administrateur ne doit pas agir, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, relativement à une procédure, à une négociation ou à toute autre situation de l'Établissement pour laquelle il a participé et sur laquelle il détient des informations non disponibles au public.

ARTICLE VIII – APPLICATION DU CODE

8.1 Adhésion au Code

8.1.1 Chaque administrateur s'engage à reconnaître et à s'acquitter de ses responsabilités et de ses fonctions au mieux de ses connaissances et à respecter le présent Code ainsi que les lois applicables.

8.1.2 Dans les soixante (60) jours de l'adoption du présent Code par le conseil d'administration, chaque administrateur doit produire l'engagement de l'Annexe I du présent Code. Chaque nouvel administrateur doit aussi le faire dans les soixante (60) jours suivant son entrée en fonction.

8.1.3 En cas de doute sur la portée ou sur l'application d'une disposition du présent Code, il appartient à l'administrateur de consulter le Comité de gouvernance et d'éthique de l'Établissement.

8.2 Comité de gouvernance et d'éthique

En matière d'éthique et de déontologie, le comité de gouvernance et d'éthique de l'Établissement a pour fonctions de :

Élaborer un Code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.1.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (L.R.Q., c. M-30);

Diffuser et promouvoir le présent Code auprès des membres du conseil d'administration;

Informers les administrateurs du contenu et des modalités d'application du présent Code;

Conseiller les membres du conseil d'administration sur toute question relative à l'application du présent Code;

Assurer le traitement des déclarations de conflits d'intérêts et fournir aux administrateurs qui en font la demande des avis sur ces déclarations;

Réviser, au besoin, le présent Code et soumettre toute modification au conseil d'administration pour adoption;

Évaluer périodiquement l'application du présent Code et faire des recommandations au conseil d'administration, le cas échéant.

Manquement au Code

Le comité de gouvernance et d'éthique de l'Établissement est désigné pour assurer le traitement approprié à donner à un signalement de conflits d'intérêts ou à toute autre plainte lui ayant été transmise concernant un manquement ou une omission au présent Code.

De plus, dans le cadre d'une enquête, le comité de gouvernance et d'éthique peut avoir recours à une ressource externe à l'Établissement.

Un membre du comité de gouvernance et d'éthique ne peut siéger lorsqu'il est impliqué dans une situation soumise à l'attention du comité.

Lorsqu'un manquement au présent Code est signalé, le comité de gouvernance et d'éthique a pour fonctions de :

Faire enquête lorsqu'il est saisi d'une situation de manquement ou d'omission, concernant un administrateur, aux règles d'éthique et de déontologie prévues par le présent Code;

Déterminer, suite à une telle enquête, si un administrateur a contrevenu ou non au présent Code;

Faire des recommandations au conseil d'administration sur la mesure qui devrait être imposée à un administrateur fautif.

Le comité de gouvernance et d'éthique peut également examiner, à sa propre initiative, toute situation de comportement irrégulier d'un administrateur.

ARTICLE IX – PROCESSUS DISCIPLINAIRE

Tout manquement ou omission concernant un devoir ou une obligation prévue dans le présent Code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner une mesure, le cas échéant.

Toute personne qui a un motif sérieux de croire qu'un administrateur a pu contrevenir au présent Code, transmet le formulaire rempli de l'Annexe V du présent Code au comité de gouvernance et d'éthique.

Le comité de gouvernance et d'éthique détermine, après analyse, s'il y a matière à enquête. Dans l'affirmative, il notifie à l'administrateur les manquements reprochés et la référence aux dispositions du présent Code. La notification informe l'administrateur qu'il peut, dans un délai de vingt (20) jours de l'avis, fournir ses observations par écrit au Comité de gouvernance et d'éthique et, sur demande, être entendu par celui-ci relativement au manquement reproché. L'administrateur concerné doit en tout temps répondre avec diligence à toute communication ou demande du Comité de gouvernance et d'éthique.

L'administrateur qui est informé qu'une enquête est tenue à son sujet ne doit pas communiquer avec la personne qui a demandé la tenue de l'enquête.

Le comité de gouvernance et d'éthique peut désigner des personnes chargées de faire enquête relativement à la situation ou aux allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie. L'enquête doit être conduite de manière confidentielle et protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation. Les personnes chargées de faire l'enquête sont tenues de remplir le formulaire d'affirmation solennelle de discrétion de l'Annexe VI du présent Code.

Tout membre du comité de gouvernance et d'éthique qui enquête doit le faire dans un souci de confidentialité, de discrétion, d'objectivité et d'impartialité. Il doit être indépendant d'esprit et agir avec rigueur et prudence.

Le comité de gouvernance et d'éthique doit respecter les règles de justice naturelle en offrant à l'administrateur concerné une occasion raisonnable de connaître la nature du reproche, de prendre connaissance des documents faisant partie du dossier, de préparer et de faire ses représentations écrites ou verbales.

Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions, les personnes et les autorités qui sont chargées de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie, ainsi que celles chargées de déterminer ou d'imposer les sanctions appropriées.

Le comité de gouvernance et d'éthique transmet son rapport au conseil d'administration, au plus tard dans les quarante-cinq (45) jours suivant la réception des allégations ou du début de son enquête. Ce rapport est confidentiel et doit comprendre :

Un état des faits reprochés;

Un résumé des témoignages et des documents consultés incluant le point de vue de l'administrateur visé;

Une conclusion motivée sur le bien-fondé ou non de l'allégation de non-respect du présent Code;

Une recommandation motivée sur la mesure à imposer, le cas échéant.

En application de l'article 9.9 d) du présent Code, le conseil d'administration se réunit pour décider de la mesure à imposer à l'administrateur concerné. Avant de décider de l'application d'une mesure, le conseil d'administration doit l'aviser et lui offrir de se faire entendre. Toutefois, celui-ci ne peut pas participer aux délibérations ni à la décision du conseil d'administration.

Le conseil d'administration peut relever provisoirement de ses fonctions l'administrateur à qui l'on reproche un manquement à l'éthique ou à la déontologie, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave. S'il s'agit du directeur général, le conseil d'administration doit s'assurer du respect des dispositions du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux hors-cadres des agences et des établissements publics de santé et de services sociaux* (R.R.Q., c. S-4.2, r. 5.2).

Toute mesure prise par le conseil d'administration doit être communiquée à l'administrateur concerné. Toute mesure imposée à l'administrateur, de même que la décision de le relever de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

Cette mesure peut être un rappel à l'ordre, une réprimande, une suspension ou une révocation de son mandat, selon la nature et la gravité de la dérogation.

Le secrétaire du conseil d'administration conserve tout dossier relatif à la mise en œuvre du présent Code, de manière confidentielle, pendant toute la durée fixée par le calendrier de conservation adopté par l'Établissement, conformément aux dispositions de la *Loi sur les archives* (L.R.Q., c. A-21.1).

ARTICLE X – DIFFUSION DU CODE

L'Établissement doit rendre le présent Code accessible au public et le publier dans son rapport annuel.

Le rapport annuel de gestion de l'Établissement doit faire état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par le comité de gouvernance et d'éthique, des décisions prises et des mesures imposées par le conseil d'administration ainsi que du nom des administrateurs suspendus au cours de l'année ou dont le mandat a été révoqué.

ARTICLE XI – DISPOSITIONS FINALES

11.1 Entrée en vigueur

11.1.1 Le présent Code entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration de l'Établissement.

11.2 Révision

11.2.1 Le présent Code doit faire l'objet d'une révision par le comité de gouvernance et d'éthique de l'Établissement tous les trois (3) ans ou lorsque des modifications législatives ou réglementaires le requièrent.

DÉCLARATION SUR L'APPLICATION DU CODE

Aucun manquement au *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs* n'a été enregistré durant l'exercice.