

RAPPORT ANNUEL DE GESTION

2019-2020



*« Je vous remercie pour les soins attentionnés
que reçoit ma mère.*

*Elle est entre bonnes mains avec vous –
ma famille et moi apprécions grandement
votre équipe ! »*

Fils d'une personne hébergée

MESSAGE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE ET DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



*Sœur Claire Houde, s.p.
Présidente du conseil d'administration*



*Mme Danielle Gaboury
Directrice générale*

C'est avec fierté que nous présentons le rapport annuel de gestion du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes pour l'exercice 2019-2020, une année exceptionnelle à plus d'un égard.

Agrément

Obtenir la plus haute distinction du programme Qmentum d'Agrément Canada n'est certes pas une mince affaire. Nous avons réussi cet exploit lors de la visite d'Agrément de juin 2019, et ce, dans une période fort mouvementée de transformation organisationnelle et parfois déstabilisante pour le personnel. Notre établissement est passé d'agrée à agrée avec mention d'honneur, ce qui signifie que toute l'équipe s'est surpassée pour atteindre le sommet.

L'Agrément, c'est beaucoup plus qu'une bannière sur le bâtiment et un cadre sur les murs; c'est un processus en continu; une façon de concrétiser la qualité et l'excellence, chaque jour, dans notre établissement, avec cœur et passion.

L'excellence de notre organisation est le résultat d'une mission partagée, d'une volonté de se dépasser, d'un profond respect pour nos personnes hébergées, et d'un engagement commun à leur offrir les meilleurs services et soins.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Transformation organisationnelle et réorganisation des soins et services

Cette année encore, nous avons œuvré dans un contexte de transformation organisationnelle majeure.

L'annonce du ministre de la Santé et des Services sociaux, en août 2018, d'approuver des travaux de rénovation ayant un impact majeur sur les milieux de vie et de travail a transformé l'organisation. Ce projet, dans son intégralité, vise le transfert des 162 lits du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes au CHSLD Providence-Saint-Joseph, en 3 phases.

Les 2 premières phases consistant à aménager 62 nouvelles chambres au CHSLD Providence-Saint-Joseph pour accueillir 62 résidentes et résidents du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes ont été complétées et les transferts effectués avec succès. **Mission accomplie ! Depuis le 16 octobre !**

Depuis les transferts, les 29 chambres à 5 lits ont été converties en chambres à 3 lits, permettant ainsi d'offrir un espace de vie plus spacieux à chacune des personnes. Le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes héberge désormais 100 résidentes et résidents.

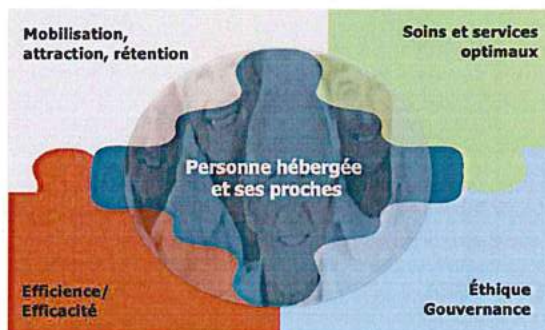
Il va sans dire que cette étape marque la fin du plan d'organisation actuel et installe une période de transition.

Cela n'aurait pas été possible sans l'étroite collaboration et l'engagement de notre personnel, des gestionnaires, des professionnels, des médecins, de l'équipe de direction et des membres du conseil d'administration, qui nous ont supportés tout au long de ce projet.

Planification stratégique

Les priorités organisationnelles qui ont animé les équipes et rythmé le cours du temps découlent de la planification stratégique triennale 2019-2022, un modèle stratégique qui place la personne hébergée et ses proches au cœur de nos préoccupations et de nos priorités d'action selon les 4 axes d'intervention prioritaires suivants :

1. Éthique et gouvernance;
2. Soins et services optimaux;
3. Efficience/efficacité;
4. Mobilisation, attraction, rétention



Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Pandémie à la Covid-19

L'année, riche en accomplissements, se termine sur fond de crise sanitaire. Dès l'annonce de l'état d'urgence sanitaire, le 13 mars 2020, les mesures de prévention sont immédiatement mises en place dans l'établissement pour contrer la propagation du virus. Toutes les équipes sont mobilisées et à pied d'œuvre pour affronter cet ennemi invisible... susceptible de réserver bien des surprises.

Nos remerciements

Au nom des membres du conseil d'administration et de la direction du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes, nous saluons les efforts remarquables de tout le personnel, des médecins, des bénévoles, des divers partenaires, des gestionnaires et de toute l'équipe de direction qui font de notre établissement un milieu de vie d'une grande richesse pour toutes nos personnes hébergées et qui concrétisent la mission Providence au quotidien.

Merci aux membres du conseil d'administration pour leur travail dévoué et généreux et pour leur gouvernance compétente et bienveillante.

Claire Houde

Claire Houde, s.p.
Présidente du conseil d'administration

Danielle Gaboury

Danielle Gaboury, MBA
Directrice générale

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Immutabilité



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 de gestion de l'exercice 2019-2020 du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes :

- 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 que les données contenues dans le présent 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 pour l'exercice qui s'est terminé le 31 mars 2020.

QUI SOMMES-NOUS?

Le 15 septembre 1943, la Communauté des Sœurs de Charité de la Providence fait l'acquisition de l'Hôpital Notre-Dame de Lourdes situé au 1870, boulevard Pie-IX, à Montréal; l'hôpital compte alors 325 malades logés à l'étroit dans des salles surchargées.

Au début des années 60, afin de se conformer à la Loi des hôpitaux, la Communauté incorpore l'Hôpital et cède l'immeuble à la nouvelle corporation.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux de 1971 contraint la Communauté à convertir l'Hôpital en un établissement privé afin de garder le contrôle sur son Œuvre.

Entre les années 1980-1995, l'Hôpital a subi des rénovations majeures le transformant en un établissement plus moderne et disposant d'installations physiques et d'équipements spécialisés et adaptés qui contribuent au maintien de l'autonomie et au bien-être des personnes hébergées. Au cours de cette période, son nombre de lits a été ramené de 222 à 162 lits, répartis en 3 unités de vie.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



En janvier 1998, l'Hôpital Notre-Dame de Lourdes change son statut « Hôpital » pour celui de « Centre d'hébergement et de soins de longue durée », et sa désignation devient alors « Providence Notre-Dame de Lourdes inc. ».

Aujourd'hui encore, l'établissement, connu sous le nom de CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes inc., demeure sous le contrôle des Sœurs de la Providence, Province Émilie-Gamelin.

L'établissement s'engage à offrir un milieu de vie substitut, de façon temporaire ou permanente, à assurer des soins et des services médicaux, pharmaceutiques, infirmiers, psychosociaux, de réadaptation ainsi que des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Impatibilité



NOTRE MISSION

En continuité de l'œuvre caritative d'une organisation laïque nommée Hôpital Notre-Dame de Lourdes, les Sœurs de la Providence ont pris la relève en 1943 afin d'y poursuivre la mission de leur fondatrice, Mère Émilie Tavernier-Gamelin. Établi au cœur du stimulant quartier Hochelaga-Maisonneuve de Montréal, cet établissement est maintenant nommé le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes.

L'établissement accomplit sa mission d'hébergement et de soins auprès de personnes adultes vulnérables, en perte d'autonomie due à des problématiques de santé importantes, grâce au professionnalisme, à l'expertise et au dynamisme de son personnel. Il offre à ces personnes des services d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux.

Fidèle au charisme de compassion des Sœurs de la Providence, ce centre d'hébergement a aussi pour mission de procurer aux personnes qu'il accueille les services, les loisirs, l'attention, les soins et les secours religieux et spirituels que peut nécessiter leur état et pour favoriser leur bien-être.

Pour réaliser avec constance sa mission, le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes privilégie, dans toutes ses orientations, les valeurs fondamentales de compassion, de justice, de respect de la vie, d'imputabilité et d'excellence.

Dans une vision humaniste et évolutive, centrée sur la personne hébergée, le personnel de l'établissement assure une qualité optimale des soins et services dans un climat de vie et de travail chaleureux et novateur pour que se développe un sentiment d'appartenance fort et fructueux.

Nos valeurs

Justice Excellence Compassion

Respect de la vie Imputabilité

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



NOTRE VISION ET PHILOSOPHIE D'INTERVENTION

Notre philosophie de gestion découle de la vision *Être Providence* dans un milieu de vie empreint de chaleur humaine où s'exercent le dynamisme, la compétence et le dévouement du personnel, axés sur le caractère unique de la personne hébergée. Elle préconise une approche de gestion participative et décentralisée basée à la fois sur le travail en équipe et sur la gestion des ressources humaines. Elle met l'accent sur la collaboration du personnel et fait appel à leur sens des responsabilités. Le personnel évolue dans un climat de confiance qui favorise la communication et la pro-action pour un vivre ensemble harmonieux.

Le travail d'équipe fait référence à un travail basé sur la confiance, à la mise en commun des forces et des expertises dans une dynamique d'échanges, de collaboration, de complémentarité et d'imputabilité. Le potentiel du personnel est mis à contribution pour trouver des solutions afin d'améliorer l'organisation du travail, la qualité de vie et la sécurité des personnes hébergées.

Le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes reconnaît l'importance de favoriser des échanges authentiques à dimension humaine privilégiant :

- Une communication basée sur un dialogue franc et sincère;
- La consultation permettant à chaque personne de s'exprimer et d'apporter sa contribution à l'organisation;
- L'écoute de l'Autre dans une attitude d'ouverture afin de mieux accueillir les différences dans les discussions;
- La responsabilisation et l'imputabilité donnant place à l'initiative et à l'autonomie dans le cadre des responsabilités individuelles et d'équipe;
- La reconnaissance, par une appréciation constructive et personnalisée de la contribution individuelle, l'adoption de comportements valorisés au sein de l'établissement et l'encouragement du développement d'initiatives positives.

Être Providence

Par l'excellence de notre travail et notre engagement au quotidien auprès des personnes que nous servons, et tout particulièrement les personnes âgées, vulnérables ou marginalisées, poursuivons notre contribution exemplaire à la société.

Ensemble, soyons ce cercle de compassion, d'humanisme et d'amour.

Transmettons cette vision tracée par Émilie Tavernier-Gamelin à celles et ceux qui nous ont rejoints ou qui nous rejoindront demain.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



LA PHILOSOPHIE D'INTERVENTION DE SOINS ET DE SERVICES CLINIQUES – UNE APPROCHE CENTRÉE SUR LA PERSONNE

En plus de reposer sur notre vision, notre mission, nos valeurs et notre philosophie de gestion, notre philosophie de soins et de services cliniques s'appuie sur les modèles et concepts qui suivent. Elle guide et oriente les professionnels et l'ensemble du personnel dans leur démarche et leur pratique de soins et services cliniques.

Modèle humaniste des soins infirmiers

Le modèle humaniste des soins infirmiers s'appuie sur les fondements de la philosophie humaniste laquelle privilégie les valeurs de respect, de dignité humaine, de reconnaissance d'intégrité et de liberté de choix de la personne, ainsi que de la confiance en son potentiel. Le modèle est centré sur la personne et ses relations interpersonnelles significatives, sur son expérience de santé et les significations qu'elle lui accorde.

Concept central « Personne »

La personne c'est : l'individu, la famille, les proches, la communauté ou la population, en interrelation continue, réciproque et dynamique avec l'environnement. La personne comprend des dimensions indissociables (biophysique, psychologique, socioculturelle, développementale, spirituelle, etc.) desquelles peuvent émerger des préoccupations et des priorités.

Concept central « Environnement »

L'environnement correspond à tout ce qui entoure la personne (par exemple, les aspects matériel, culturel, écologique, sociopolitique, etc.). L'interaction entre la personne et son environnement est continue, réciproque, dynamique et déterminante à sa santé.

Concept central « Santé »

La santé, comme expérience unique, correspond à l'optimisation continue du bien-être, du mieux-être et de l'harmonie (dynamique et multidimensionnelle) telle que définie par la personne.

Concept central « Soin »

Le soin est l'accompagnement de la personne d'une façon humaine, relationnelle et transformatrice afin de contribuer à sa santé en misant sur son potentiel, en renforçant son pouvoir d'agir et en co-créant un environnement favorable à sa santé. Le soin invite la personne à être son partenaire, en valorisant, en intégrant et en reconnaissant l'importance de la signification que la personne donne à son expérience de santé par rapport à la maladie pour choisir des interventions. Ainsi, le but ultime du soin consiste à contribuer au bien-être, au mieux-être et à l'harmonie de la personne, en préservant sa dignité.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Concept clé « Compétence »

La compétence professionnelle de notre personnel se développe en s'appuyant sur le corpus de connaissances, de même que sur son expérience (personnelle et professionnelle) et représente l'intégration d'un ensemble de compétences s'exprimant dans l'action. Ces compétences sont des "savoir agir" complexes, mobilisant diverses ressources et de multiples savoirs, tels : les connaissances empiriques, personnelles, éthiques, esthétiques, émancipatoires et sociopolitiques, ainsi que le savoir-être et le savoir-faire, lesquels se combinent selon les situations rencontrées par l'infirmière. Ces compétences sont également mises en œuvre dans les champs d'activités de la profession suivants : - clinique, - formation, - gestion, - recherche, - sociopolitique, et se développent notamment par une pratique réflexive. Cette dernière est un processus de développement individuel et collectif qui amène l'infirmière à analyser, synthétiser, intégrer et enrichir l'expérience acquise et ses connaissances en sciences infirmières. Ainsi, la compétence professionnelle vise à assurer la sécurité de la personne et la qualité des soins. Le modèle met au premier plan la compétence relationnelle.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



NOTRE APPROCHE MILIEU DE VIE : LES FAITS SAILLANTS

Nous plaçons la personne hébergée au cœur de nos actions et nous nous assurons de lui offrir un milieu de vie de qualité dans le respect de ses habitudes et ses besoins. Encore cette année, certaines réalisations axées sur le milieu de vie sont dignes d'être soulignées et assurent la pérennité de cette approche précieuse à nos yeux.

Le comité Milieu de vie du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes a pour rôle de s'assurer que les soins et services offerts dans l'établissement sont adaptés au milieu de vie des personnes âgées et répondent adéquatement à la norme d'Agrément Canada s'intitulant « Soins centrés sur la personne et la famille (SCPF) ». Cette norme favorise une approche organisationnelle valorisant des soins respectueux, compatissants, adaptés à la réalité culturelle, aux habitudes et au rythme de la personne en perte d'autonomie.

L'approche milieu de vie mise de l'avant par le comité vise à créer un lien résidentiel et un mode de vie familiaux qui se rapprochent le plus possible de l'environnement antérieur de la personne hébergée. Elle se traduit de la façon suivante :

- ✚ Aménager l'environnement physique de façon chaleureuse, le plus proche possible d'un milieu naturel où le sentiment d'être chez soi prédomine.
- ✚ Privilégier une approche personnalisée, adaptée à chaque personne en s'assurant que les soins et services répondent aux besoins, aux valeurs et aux croyances de la personne hébergée et ses proches.
- ✚ Encourager la solidarité, l'imagination et la liberté.
- ✚ Stimuler la créativité.
- ✚ Respecter et valoriser la différence.
- ✚ Encourager l'amélioration continue en questionnant régulièrement les pratiques et les façons de faire.

Le comité milieu de vie du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes met de l'avant une vision inclusive de la personne hébergée et de ses proches et s'assure qu'ils soient au centre de toutes les décisions et interventions. Le comité est fortement engagé dans l'approche de partenariat de soins et de services, un des principes directeurs de la philosophie d'intervention de l'établissement. Cette approche humaniste et collaborative permet d'offrir des soins et des services centrés sur la personne hébergée et ses proches tout en les impliquant dans les décisions qui les concernent ainsi que dans la qualité de leur milieu de vie.

Le comité milieu de vie est animé par la conseillère-cadre : Gestion des risques, qualité et milieu de vie et se réunit, en moyenne, six (6) fois par année. Ces rencontres visent principalement à :

- ✚ Favoriser la promotion du concept de milieu de vie au sein de l'établissement.
- ✚ Promouvoir les valeurs de l'établissement dans l'approche milieu de vie auprès des personnes hébergées, de leurs proches et du personnel.
- ✚ Favoriser la participation des personnes hébergées et de leurs proches à l'amélioration de la qualité des soins et des services de l'établissement.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



- ✚ Discuter et analyser certaines problématiques issues du quotidien de l'établissement dans le but de :
 - Recommander au comité de direction des pistes de solution ou des mesures correctives jugées nécessaires et, au besoin, participer à leur application;
 - Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et services offerts;
 - Coordonner des actions communes entre les différents services;
 - Mettre en place des mesures préventives.
- ✚ Identifier les situations ayant un caractère potentiellement abusif des droits et libertés des personnes hébergées afin d'assurer les ajustements requis.
- ✚ Soutenir les personnes hébergées dans leur implication en renforçant leur pouvoir d'agir.

Au cours de l'année 2019-2020, le comité s'est réuni à 7 reprises et des activités touchant la gestion des insatisfactions, l'appréciation et le contrôle de la qualité des soins et services offerts à la clientèle ont été organisées.

De nombreuses activités ont été organisées tout au long de l'année et elles avaient pour objet, entre autres, de réorganiser le comité milieu de vie suite aux départs de membres du personnel ou de personnes hébergées et d'aménager un jardin intérieur au 2^e étage de l'établissement, en collaboration avec le comité des usagers.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



NOTRE APPROCHE PARTENAIRE : SOINS ET SERVICES

Nous avons poursuivi nos activités pour démontrer notre engagement soutenu envers l'approche de partenariat de soins et services avec les personnes hébergées et leurs proches. Cette approche collaborative permet d'offrir des soins et des services adaptés au vécu de nos personnes âgées tout en les impliquant dans les décisions qui les concernent.

DIRECTION DES SOINS ET SERVICES CLINIQUES

La Direction des soins et services cliniques est composée d'un service médical, qui répond aux besoins d'ordre clinique et administratif, notamment dans le cadre de la prestation des soins médicaux et d'évaluation de la qualité de ces actes médicaux. Une garde médicale est également en place en tout temps, le soir, les fins de semaine ainsi que les jours fériés.

Un service de pharmacie est assuré par une pharmacie interne afin d'offrir aux personnes hébergées les médicaments et les services pharmaceutiques nécessaires.

Par ailleurs, l'établissement offre des services de réadaptation physique, d'ergothérapie, de loisirs, de bénévolat, de pastorale ainsi qu'un service social.

Principaux faits saillants :

- ✚ Visite d'Agrément Canada du 5 au 7 juin 2019 pour laquelle l'établissement a obtenu un agrément avec mention d'honneur. L'équipe d'agrément a souligné l'instauration d'une culture de la mesure, qui transparaît à travers les outils d'évaluation mis en place, tels les audits et le suivi apporté. En effet, dès l'admission d'une personne hébergée, la collecte des données est faite pour connaître son histoire de vie ainsi que les attentes de la personne hébergée et de sa famille. Ceci témoigne de l'importance de donner des soins et des services sécuritaires et de qualité.
- ✚ Gestion de la pandémie de COVID-19 : Mise en place de stratégies conformément aux directives de la Direction de la santé publique, en partenariat avec le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, dès l'annonce décrétée de l'urgence sanitaire, le 13 mars 2020.
- ✚ Réactivation du Comité « milieu de vie » au grand plaisir des personnes hébergées et des membres du personnel; les activités mises sur pied par ce comité, par exemple, la chorale hebdomadaire, mettent de la joie dans le cœur de toutes et tous.

Service des loisirs et des activités thérapeutiques

Les activités de loisirs organisées pour nos personnes hébergées agrémentent leur quotidien et elles sont très importantes... à leurs yeux et aux nôtres. Certaines de ces activités sont illustrées ci-dessous :

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Du 4 au 12 mai 2019, l'établissement a hébergé l'organisme « **Petits bonheurs** » pour lui permettre de donner des spectacles aux enfants du quartier avec les parents et les personnes hébergées : spectacles créatifs, imaginatifs: danses et routines en musique.

Petits bonheurs



Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Le 24 juin 2019, l'activité « **Un monde de traditions** » a célébré l'histoire du Québec au grand plaisir de nos personnes hébergées réunies dans une grande salle décorée aux couleurs de « La Belle Province ».



Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



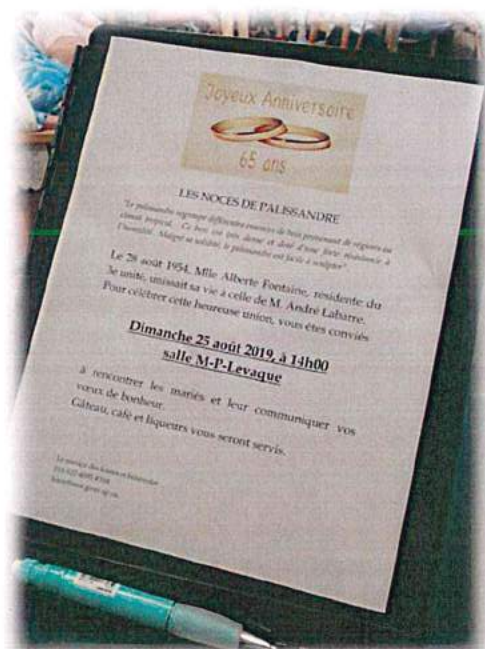
Le 27 août 2019, une épluchette de blé d'Inde a été organisée dans la salle Marie-Paule-Levaque. Les bénévoles furent d'une grande aide afin d'aider à la planification de cette belle activité.



Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Le 25 août 2019 demeurera longtemps dans les mémoires de toutes les personnes présentes lors de cette journée spéciale soulignant les 65 ans de mariage de madame Fontaine et monsieur Labarre qui étaient très heureux d'être entourés de leurs proches, incluant leurs arrière-petits-enfants, pour témoigner, devant toutes et tous, de leur secret de longévité en amour !



Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Immutabilité



La journée d'Halloween n'est pas passée sous le radar : les personnes hébergées qui le souhaitent ont préparé des sacs de bonbons pour la visite des enfants de la garderie Casse-Noisette.



Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Noël et les célébrations de fin d'année ne sont pas passés inaperçus. Des bénévoles de Intact Assurances sont venus prêter main-forte aux membres du personnel pour décorer la grande salle où les festivités se sont tenues. Les personnes hébergées étaient plus que ravies des cadeaux, pensées, repas traditionnels d'un Noël d'antan et spectacles musicaux qui leur ont été offerts.



Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Certaines personnes hébergées ont confectionné des biscuits de Noël avec les stagiaires du cégep du Vieux-Montréal en technique d'intervention loisir et les convives ont dégusté ces biscuits lors des activités entourant les célébrations de Noël.



En mars 2020, toutes les activités de loisirs ont été annulées pour cause de pandémie. Le Service des loisirs a fait, par la suite, des interventions individuelles et des appels vidéos afin de rapprocher les personnes hébergées et leurs proches, et ainsi maintenir le contact si nécessaire à la qualité de vie des personnes hébergées.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



DIRECTION DES RESSOURCES MATÉRIELLES ET TECHNIQUES

La Direction des ressources matérielles et techniques a pour objectifs notamment, d'assurer le maintien et l'intégrité du bâtiment, d'offrir un environnement sécuritaire, propre et agréable ainsi que de proposer une alimentation de qualité aux personnes résidentes ainsi qu'aux membres du personnel. Le respect des normes en vigueur et l'application des meilleures pratiques constituent une priorité quotidienne.

L'exercice 2019-2020 a été marqué sur le plan de la structure organisationnelle, par le départ du directeur des ressources matérielles et techniques, la nomination d'un gestionnaire intérimaire de la maintenance du bâtiment ainsi que d'une adjointe de direction. L'apport de ces nouvelles personnes, dotées d'une expérience reconnue dans le domaine technique, a permis la poursuite des chantiers d'immobilisations prévus par l'organisation. Les services d'un chargé de projet ont été retenus auprès de la firme AECO, spécialisée en la matière.

C'est grâce à l'ensemble de ces efforts et inspirés par les valeurs Providence que nous persévérons dans l'amélioration continue de la qualité des conditions d'hébergement de nos personnes hébergées en offrant un environnement sécuritaire, agréable et en conformité des normes en vigueur.

Principaux faits saillants :

- ✚ Octobre 2019. Transfert de 62 personnes hébergées du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes au CHSLD Providence–Saint-Joseph, dans de nouvelles chambres individuelles avec toilette.
- ✚ Dépôt d'une planification triennale des projets mobiliers et immobiliers contribuant directement au confort et au bien-être de nos personnes hébergées.
- ✚ Planification d'une démarche d'implantation du programme d'entretien préventif. Ce système d'entretien préventif et curatif qui génère des statistiques sur les équipements nous permettra non seulement d'atteindre les cibles d'efficacité et de saine gestion en matière d'entretien, mais nous supportera également dans la planification des besoins en remplacement d'équipements pour lesquels la fin de vie utile est atteinte.
- ✚ Au niveau de l'hygiène et la salubrité, l'arrivée en poste d'un chef de secteur en 2018 a permis l'harmonisation des pratiques et la révision complète des routes de travail de l'équipe de l'entretien ménager. De plus, le chef continue à dispenser ses formations au niveau des pratiques en hygiène et salubrité. Tous ces efforts ont contribué au contrôle des éclosions dans l'établissement.

Service alimentaire

Bien qu'étant un élément essentiel au maintien et rétablissement de la santé, l'alimentation constitue l'un des grands plaisirs de la vie. Et c'est encore plus vrai pour les personnes hébergées en CHSLD, pour qui cette activité prend toute son importance. Pour ces personnes, les aliments sont souvent synonymes de souvenirs agréables, d'un élément riche à connotation émotive. Le service alimentaire met ainsi tout en œuvre afin de faire rimer plaisir et santé!

Le service alimentaire a poursuivi ses activités en 2019-2020 pour offrir un service de qualité et des choix de menus appréciés des personnes hébergées.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Nutrition clinique

La nutritionniste évalue l'état nutritionnel de la personne hébergée, y compris l'évaluation de la déglutition. Elle détermine un plan d'intervention nutritionnel qui vise à maintenir ou rétablir l'état nutritionnel tout en optimisant la qualité de vie et en diminuant les risques de complications liés à un état nutritionnel déficient, tels les infections, les chutes, l'exacerbation de troubles cognitifs ou le développement de plaies de pression. Adapté selon le niveau d'intervention souhaité par la personne hébergée, ce plan est diffusé auprès des membres du personnel des unités de vie et du service alimentaire.

Son rôle est essentiel dans le contexte du roulement élevé de la clientèle et de son alourdissement, touchant particulièrement les textures adaptées, les diètes complexes et les allergies.

DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

La Direction des ressources financières a été grandement sollicitée au cours de l'année pour collaborer à des dossiers d'envergure touchant toutes les directions de l'établissement.

Principaux faits saillants sont :

- ✚ Le transfert des 62 lits de l'établissement vers le CHSLD Providence–Saint-Joseph, effectué au début d'octobre 2019, a été réalisé avec succès au niveau administratif.
- ✚ L'embauche d'une cheffe de service, en août 2019, et d'un directeur adjoint des ressources financières en janvier 2020, a consolidé l'équipe de la Direction des ressources financières.

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

L'exercice 2019-2020 a été marqué par l'achèvement d'une étape importante dans un projet de longue haleine. En effet, une partie des résidentes et résidents du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes a été relocalisée dans les espaces récemment réaménagés du CHSLD Providence–Saint-Joseph. Cette modulation dans le volume des services a, par conséquent, créé une modulation dans le personnel requis pour offrir les soins et les services. Des négociations syndicales avec les syndicats des deux (2) établissements ont permis d'organiser un salon des postes qui visait à transférer les effectifs nécessaires d'un établissement à l'autre, afin d'assurer adéquatement la nouvelle couverture de services autant à Providence Notre-Dame de Lourdes qu'à Providence–Saint-Joseph.

Ce processus bien huilé, mené dans un climat de collaboration entre la Direction des ressources humaines et les différents syndicats, a abouti au transfert de 33 personnes préposées aux bénéficiaires, 14 personnes infirmières auxiliaires et 4 personnes assistantes-infirmières-chef. Ces transferts ont pourvu 59 postes transférés de Providence Notre-Dame de Lourdes.

En sus du transfert de personnel, une réorganisation des effectifs restants de l'équipe des soins a été nécessaire afin de rééquilibrer les forces de travail à travers toutes les unités de soins et sur les trois quarts de travail pour lesquels 11 postes ont été abolis et 13 ont été créés et redistribués. Cette modulation dans l'offre de service a eu

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



un impact majeur, non seulement dans les équipes de soins, mais aussi dans les services administratifs. À l'exception de deux (2) postes à temps complet, toute la structure a été abolie et recréée.

Dans cette lancée de réorganisation, des échanges avec les syndicats ont porté sur des ajouts d'heures à la structure des soins et à une fusion des centres d'activités afin de faciliter les déplacements du personnel et fluidifier les activités. Les négociations syndicales ont également eu d'autres impacts positifs : une cinquantaine de griefs ont été réglés via une entente; malheureusement, malgré cette entente, 27 griefs se sont ajoutés aux 27 déjà en cours.

Malgré l'amélioration des pratiques de la liste de rappel et de meilleures communications entre les services, une augmentation de 8,8 % de l'utilisation du temps supplémentaire a été constatée principalement chez les personnes PAB (15 678 heures), les infirmières auxiliaires (5 704 heures) et les assistantes-infirmières-chefs- (3 125 heures) pour un grand total différentiel de :

- 25 077 heures en 2018-2019
- 27 281 heures en 2019-2020

Cette augmentation du temps supplémentaire peut s'expliquer par l'augmentation relative du taux d'absentéisme long terme et court terme. Avec un nombre moins élevé de membres du personnel, soit 22 % de moins que le nombre de l'an dernier, nous aurions pu nous attendre à une diminution des heures d'absence, mais ce ne fut pas le cas. Le nombre d'heures d'absence long terme est demeuré pratiquement identique à celui de l'exercice précédent, soit un peu plus de 36 000 heures. Par contre, le taux d'absentéisme court terme a diminué de 15 % comparativement à celui de l'exercice précédent.

L'augmentation du temps supplémentaire est donc attribuable, en partie, à d'autres variables que l'absentéisme. La disponibilité de la main-d'œuvre est un facteur à considérer puisque 25 % de notre main-d'œuvre travaille également chez un autre employeur.

L'équipe des ressources humaines s'est mobilisée afin de participer à des événements de recrutement massif organisés par « Événement Carrière » et « La Grande Corvée » du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité.

L'amélioration des relations avec les partenaires externes et la création de nouveaux partenariats avec des écoles de formation spécifique ont permis d'offrir des emplois plus compétitifs avec de meilleurs avantages pécuniaires.

Des projets récurrents sont aussi à la base de notre gestion des ressources humaines :

- ✚ PAÉE : Le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes se conforme aux exigences du ministère de la Diversité et de l'Inclusion en mettant en œuvre un Programme d'accès à l'égalité en emploi (par des stratégies internes et externes).
- ✚ STATCAN : Conformément à l'obligation de rendre compte en vertu de la *Loi sur la statistique*, la Direction des ressources humaines transmet ses rapports trimestriels à *Statistique Canada*. Ces rapports traitent du volume d'emplois vacants disponibles.

Service de santé et sécurité au travail

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Volet « Invalidités »

Au cours de l'exercice financier 2019-2020, 77 dossiers, sous le régime de l'assurance salaire, ont fait l'objet d'un suivi médical. Conformément aux groupes diagnostiques déterminés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les motifs d'invalidité se répartissent comme suit:

Année	Musculo squelettique	Santé mentale	Chirurgie	Oncologie	*Médecine	TOTAL
2019-2020	17	35	2	3	20	77
2018-2019	29	30	7	2	15	83
2017-2018	29	29	11	5	17	91

*Regroupe les spécialités : gynécologie, cardiologie pneumologie, dermatologie, etc.

De façon générale, l'exercice financier 2019-2020 a connu une légère diminution du nombre de réclamations présentées en assurance salaire. Le nombre de dossiers traités en santé mentale a augmenté de 16 % alors que les dossiers traités pour une condition musculo-squelettique ont diminué de 60 %. Le nombre de dossiers traités en chirurgie a diminué de 200 % et les autres groupes diagnostiques regroupés sous « Médecine » sont en augmentation de 33 %. Les dossiers en oncologie sont demeurés stables. Par ailleurs, 75 % des réclamations traitées au cours de cet exercice financier ont été fermées, soit 58 dossiers.

Volet « Lésions professionnelles »

En ce qui a trait aux informations ci-après, il est important de noter que les données de la Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité du travail (CNESST) sont disponibles par année civile, soit du 1^{er} janvier au 31 décembre, et non par année financière.

Pour l'exercice financier 2019-2020, 29 réclamations ont été traitées pour des lésions professionnelles, dont 22 attribuables spécifiquement à l'année 2019; deux (2) réclamations ont été refusées par la CNESST. Parmi les nouvelles réclamations de 2019, 2 demeurent actuellement actives. La répartition des réclamations par siège des lésions est ci-dessous :

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



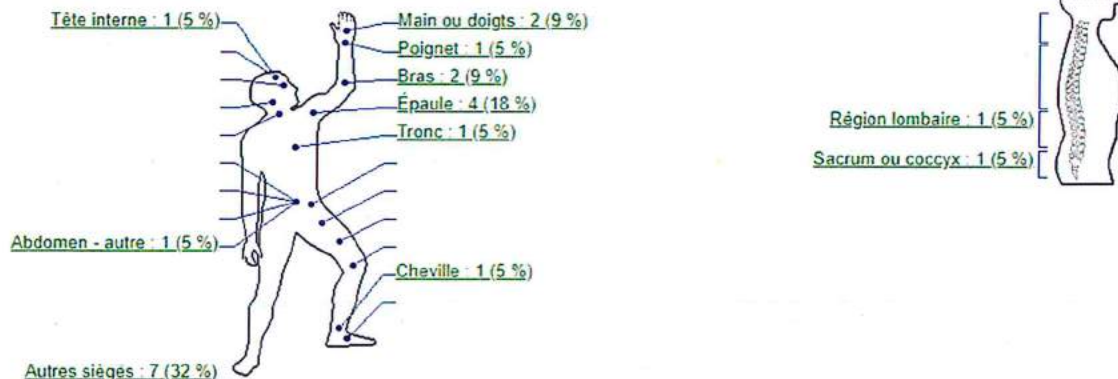
Lésions - Silhouette ?

Accidents du travail : Dossiers acceptés
Année de l'événement d'origine : 2019

Données en date du : 2020-08-06

[Retour aux Statistiques sur les lésions](#)

Total accidents du travail : 22



- **Dos (total) : 2 (9 %)**
- **Membres supérieurs incluant l'épaule : 9 (41 %)**
- **Membres inférieurs incluant le bassin et la hanche : 1 (5 %)**

Les sommes imputées pour les événements de 2019 s'élèvent présentement à 168 061 \$* ce qui constitue une augmentation de 360 % par rapport aux réclamations de l'année 2018 qui se chiffrent à 46 362 \$*. Des actions administratives et des recours légaux se poursuivent afin de diminuer les sommes imputées à notre dossier financier de la CNESST. Le Programme pour une maternité sans danger de la CNESST s'est appliqué pour 10 retraits préventifs.

Volet « Prévention »

Le travail quotidien continue afin de s'assurer de l'utilisation des bonnes méthodes de travail et d'un bon climat de travail.

* Coûts enregistrés au dossier financier CNESST en date du 8 février 2020.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes, une organisation à but non lucratif, est administré par un conseil d'administration de 7 membres, composé de 4 religieuses et 3 membres laïques.

Ainsi, le conseil d'administration est composé de :

- ✚ Sœur Claire Houde, s.p., présidente;
- ✚ Sœur Claudette Leroux, s.p., vice-présidente;
- ✚ M. Robert Lefebvre, trésorier;
- ✚ Sœur Hélène Nga Amogo, s.p., administratrice;
- ✚ Sœur Lise Marleau, s.n.j.m., administratrice;
- ✚ Mme Nicole Ouellet, administratrice;
- ✚ M. Jean Meloche, administrateur.

La complémentarité des expertises des membres favorise une saine gouvernance de l'établissement.

Les membres du conseil d'administration se réunissent généralement mensuellement, sauf pendant la période estivale, et au besoin en cas d'urgence.

Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration signent annuellement le code d'éthique et de déontologie et s'engagent à adopter et à promouvoir une conduite conforme à l'éthique (Annexe 1).

Aucune situation particulière ou manquement en lien avec l'application du code d'éthique des membres du conseil d'administration n'a été porté à l'attention du conseil d'administration.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



COMITÉ D'AUDIT ET DE FINANCE



Le comité d'audit et de finance est composé de 3 membres du conseil d'administration; la directrice générale et le directeur des ressources financières sont invités.

Le mandat principal du comité d'audit et de finance est de s'assurer de la surveillance et du suivi des recommandations de l'auditeur et du conseil d'administration et de voir à la saine gestion financière de l'institution.

COMITÉ D'ÉTHIQUE ET DE GOUVERNANCE

Le comité d'éthique et de gouvernance est composé de la présidente du conseil d'administration et de 2 autres membres du conseil d'administration; la directrice générale est invitée.

Les principaux objectifs du comité d'éthique et de gouvernance sont les suivants :

- ✚ S'assurer du respect des règles et pratiques de saine gouvernance mises en place pour la conduite des affaires de l'établissement, du conseil d'administration et de ses différents comités.
- ✚ Agir dans le respect des principes de gouvernance reconnus et dans une perspective d'efficacité, d'efficience et de transparence.
- ✚ Promouvoir l'actualisation des valeurs retenues par le conseil d'administration dans la plus récente version de la planification stratégique tout en tenant compte des responsabilités canoniques décrites dans les règlements généraux de la corporation.

COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

Le comité de vigilance et de la qualité est composé de 5 membres : trois (3) membres du conseil d'administration, la directrice générale et la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

La directrice des soins et services cliniques (DSSC) est invitée.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



En vertu de la *Loi sur les Services de santé et les services sociaux* (LSSSS), les principales fonctions du comité sont de :

- ✚ Recevoir et analyser les rapports et les recommandations transmis au conseil d'administration par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et par le Protecteur du citoyen;
- ✚ Tirer les conclusions de ces analyses des rapports et produire des recommandations au conseil d'administration en vue d'améliorer la qualité des services aux personnes hébergées;
- ✚ Exercer toute autre fonction confiée par le Conseil d'administration dans le cadre de son mandat.

Lorsque le comité se réunit, les membres prennent connaissance des rapports transmis par la représentante du comité de gestion des risques ainsi que de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Les recommandations qui en découlent font l'objet d'un suivi.

Le comité de vigilance et de la qualité a tenu 2 rencontres au cours de l'année.

Les dossiers suivants ont fait l'objet de points statutaires à chacune des rencontres :

- ✚ Tableau de bord de la gestion des risques
- ✚ Plan d'amélioration continue de la qualité
- ✚ Suivi de la démarche avec Agrément Canada
- ✚ Plan d'amélioration de la qualité du milieu de vie en CHSLD
- ✚ Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité
- ✚ Suivi de différents indicateurs de qualité des services cliniques

COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

Le comité de gestion des risques de l'établissement, instance formelle prévue par la *Loi sur les Services de santé et les services sociaux* (article 183.2 de la Loi), veille à l'élaboration d'actions visant la promotion de la déclaration et de la divulgation des incidents/accidents. Il a pour fonction de rechercher, développer et promouvoir des moyens visant à :

- ✚ Identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des personnes hébergées et, plus particulièrement dans le cas des infections nosocomiales, en prévenir l'apparition et en contrôler la récurrence.
- ✚ S'assurer qu'un soutien est apporté à la personne hébergée et à ses proches.
- ✚ Assurer la mise en place d'un système de surveillance incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents aux fins d'analyse des causes.
- ✚ Recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et des accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.

Le comité de gestion des risques s'est réuni à 2 reprises au cours de l'exercice financier 2019-2020.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



COMITÉ DE PRÉVENTION DES INFECTIONS (PCI)

Ce comité, qui relève de la Direction des soins et services cliniques, a pour mandat, entre autres, de :

- ✚ Déterminer les objectifs du programme de prévention et contrôle des infections nosocomiales, ainsi que les priorités d'action.
- ✚ Élaborer, mettre à jour et s'assurer de la conformité du programme de prévention et de contrôle des infections selon les données probantes et les lignes directrices.
- ✚ Agir sur les facteurs de risques associés aux infections nosocomiales.
- ✚ Réviser périodiquement les objectifs et priorités en matière de prévention et contrôle des infections.
- ✚ Recommander les politiques et procédures en matière d'infections nosocomiales et de protection du personnel, en collaboration avec le bureau de santé.
- ✚ Réviser et adapter les politiques, procédures et protocoles, concernant la prévention et le contrôle des infections.

COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle a pour objectif premier de poursuivre le développement d'une culture de l'éthique au sein du CHSLD Providence Notre-Dame-de-Lourdes.

La mise à niveau des documents de référence en éthique complétée en mars 2019, une structure formelle de gestion de l'éthique clinique et organisationnelle a été mise en place pour assurer le développement des compétences et de la connaissance en matière éthique et des habiletés à la prise de décision en situation de problématiques éthiques ainsi que des attitudes et comportements souhaités. Une attention toute particulière est portée à l'identification des risques éthiques, les situations où sont en jeu des conflits de valeurs et enfin, les nouveaux facteurs ou réalités survenant en cours d'année, interpellant le personnel en matière éthique.

Un plan d'action détaillé d'implantation a été accepté par le conseil d'administration au printemps 2019. Par la suite, un comité d'éthique clinique et organisationnelle, formé de 12 membres, fut créé. Ce comité entend et accompagne les personnes dans leurs questionnements éthiques, guide dans la prise de décision pour des choix éclairés et sa communication. Les membres du comité assurent également une fonction de formation par divers moyens pour notamment faire évoluer la réflexion éthique et développer les compétences éthiques des équipes de soins et de services. Enfin, il constitue l'instance de révision des documents en éthique et l'étalonnage des activités réalisées.

Quelques actions réalisées au cours de 2019-2020 permettant notamment d'atteindre les objectifs visés :

- ✚ La création d'un comité d'éthique clinique et organisationnelle.
- ✚ Rencontres du comité d'éthique.
- ✚ L'accès à des personnes-ressources répondantes en éthique.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



- ✚ Des activités de sensibilisation et de formation :
 - ✓ Formation d'introduction en éthique à l'intention des membres du comité;
 - ✓ Articles à contenu spécifique sur l'éthique en établissement de santé;
- ✚ Une capsule éthique dans La Voie/x (journal corporatif);
- ✚ L'identification des zones à risques ou de situations potentiellement problématiques;
- ✚ Un partage de textes, livres et ouvrages;
- ✚ La révision en continu du *Cadre de référence en matière d'éthique* et autres documents;

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT RELIÉES À LA GESTION DES RISQUES

Agrément Canada

✚ Des personnes visiteuses d'Agrément Canada ont visité notre établissement du 5 au 7 juin 2019. Cette visite a permis d'obtenir d'excellents résultats. La Direction générale et les membres du conseil d'administration ont tenu à féliciter chaque personne intervenante de l'établissement pour avoir participé, partagé ses efforts et contribué à ces résultats qui démontrent la qualité des soins et services offerts au CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes. La présidente du comité d'approbation d'Agrément Canada a tenu à féliciter toutes les personnes intervenantes en écrivant une lettre dans laquelle elle exprimait ce qui suit :

« Il s'agit d'un événement marquant qui mérite d'être célébré et nous vous félicitons, ainsi que votre équipe, de votre engagement à offrir des soins de santé sécuritaires et de grande qualité ».

Il est à noter qu'aucune recommandation n'a été formulée par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, ni par le protecteur du citoyen, le coroner ou toute autre instance, au cours de l'exercice 2019-2020. Également, il n'y a aucune mise sous garde dans l'établissement.

Examen des plaintes et de la promotion des droits

L'examen des plaintes s'inscrit dans une perspective de reddition de compte au conseil d'administration de l'établissement et témoigne des activités et des interventions en application du régime d'examen des plaintes en vue d'assurer aux personnes hébergées et à leur famille, le respect de leurs droits et la qualité des services auxquels ils peuvent légitimement s'attendre. Le traitement des plaintes et des insatisfactions des personnes hébergées permet d'orienter le processus d'amélioration continue de la qualité.

Dossiers d'insatisfaction

	2019-2020	2018-2019
Plaintes	0	2
Interventions	2	2
Assistances	4	4
Consultations	0	2
Plainte médicale	0	0
TOTAL	6	10

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Plaintes

Au cours de l'exercice 2019-2020, aucune plainte n'a été reçue.

Interventions

Deux (2) dossiers d'intervention sont couverts et conclus au cours de l'année 2019-2020. Les motifs portent sur la sécurité du matériel, l'évaluation et le jugement professionnel, les habiletés professionnelles et les capacités relationnelles. Ces dossiers sont traités rapidement avec le soutien des gestionnaires responsables de chacun des services concernés.

Assistances

Quatre (4) dossiers d'assistance sont ouverts et conclus au cours de l'année 2019-2020. Ils concernent les ressources financières, l'insuffisance de ressources et les relations interpersonnelles. Ces dossiers sont traités rapidement avec le soutien des gestionnaires responsables de chacun des services concernés.

Consultations

Aucun dossier de consultation n'est ouvert au cours de l'année 2019-2020.

Plaintes médicales

Aucun dossier de plainte médicale n'a été acheminé au commissaire aux plaintes et à la qualité des services au cours de l'année.

Recommandations

Neuf (9) recommandations sont émises aux membres du conseil d'administration pour 2019-2020 et le suivi est fait lors de la tenue d'une rencontre du comité de vigilance et de la qualité en décembre 2019. À ce moment, une partie des recommandations sont complétées.

État des dossiers de plainte transmis au 2^e palier

Aucun dossier n'est demandé ou transmis officiellement au 2^e palier.

Activités d'un médecin examinateur

Aucun dossier de plainte médicale n'a été déposé auprès du médecin examinateur au cours de l'exercice 2019-2020.

Activités du comité de révision

Depuis la réception de l'avis juridique du CIUSSS concernant le traitement des plaintes médicales, les usagers sont référés au Collège des médecins. Le dépôt des plaintes y est confidentiel.

La fonction du comité de révision est d'examiner les demandes des usagers ou des professionnels qui sont en désaccord avec les conclusions transmises par le médecin examinateur.

En 2019-2020, il n'y a eu aucune activité de révision.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



Volet promotion

Les affiches et dépliants du Ministère ainsi que les nouveaux formulaires sont bien en vue et à disposition des personnes hébergées à la réception de l'établissement. Les dépliants sont remis à la demande des personnes hébergées. Les dépliants du Ministère sont uniquement disponibles par Internet et des copies sont faites, au besoin.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a participé au processus d'Agrément Canada au début de juin 2019, a rencontré les proches des personnes hébergées le 13 juin 2019, a participé à une formation sur la maltraitance, offerte par le CIUSSS Centre-Sud, en octobre 2019.

Volet administratif

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a participé à deux (2) rencontres régulières du comité de vigilance où elle a présenté un rapport à chacune des séances.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

L'établissement réaffirme sa volonté d'offrir des soins de fin de vie de qualité et adaptés aux personnes hébergées et aux familles par l'adoption, en 2014, du programme d'accompagnement et de soins de fin de vie.

Au-delà des aspects théoriques et pratiques, une dimension d'amélioration continue de la qualité est prévue au programme, par l'entremise d'un questionnaire d'appréciation de la satisfaction de la clientèle, qui sera réalisé au cours de la prochaine année. De cette façon, l'organisation s'assure de la prestation de soins optimaux, afin que ce moment soit vécu dans le respect, la dignité et l'intimité, avec tout le soutien nécessaire.

Depuis l'application de la directive ministérielle portant sur les soins de fin de vie, l'établissement n'a eu recours, durant l'année 2019-2020, ni à la sédation palliative ni à l'aide médicale à mourir.

Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	17
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	0

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

La directrice générale, responsable du suivi des divulgations, n'a reçu aucune divulgation d'actes répréhensibles au cours de l'exercice financier 2019-2020.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



RAPPORT DE L'AUDITEUR SUR LES ÉTATS FINANCIERS

Les états financiers du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes ont été complétés par la Direction des ressources financières responsable de leur préparation et de leur présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées qui respectent les Normes comptables canadiennes ainsi que les particularités prévues au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles internes qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La direction du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit et de finance. Ce comité rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Les états financiers ont été audités par la firme Deloitte dûment mandatée pour ce faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Deloitte peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité d'audit et de finance pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Danielle Gaboury
Directrice générale



Rénaud Breton
Directeur des ressources financières

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



ÉTATS FINANCIERS AUDITÉS – 31 MARS 2020

Voir les pages suivantes tirées du rapport du vérificateur externe sur les états financiers de l'établissement pour l'exercice financier 2019-2020.

Justice – Excellence – Compassion – Respect de la vie – Imputabilité



États financiers du
Centre d'hébergement et de soins de
longue durée
Providence Notre-Dame de
Lourdes Inc.

31 mars 2020

Rapport de l'auditeur indépendant

À l'actionnaire du
Centre d'hébergement et de soins de longue durée
Providence Notre-Dame de Lourdes Inc.

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers du Centre d'hébergement et de soins de longue durée Providence Notre-Dame de Lourdes Inc. (la « Corporation »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2020, et les états des revenus et des charges, de l'évolution de l'actif net (déficitaire) et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables (appelés collectivement les « états financiers »).

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de la Corporation au 31 mars 2020, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif (NCOSBL).

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues (NAGR) du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de la Corporation conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

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

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux NCOSBL, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

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

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de la Corporation.

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

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux NAGR du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elles, individuellement ou collectivement, puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci. Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux NAGR du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- Nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne.
- Nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de la Corporation.
- Nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière.
- Nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de la Corporation à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener la Corporation à cesser son exploitation.
- Nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

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

Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l.¹

Le 29 octobre 2020

¹ CPA auditeur, CA, permis de comptabilité publique n° A116671

**Centre d'hébergement et de soins de longue durée
Providence Notre-Dame de Lourdes Inc.
État des revenus et des charges
Exercice terminé le 31 mars 2020**

			2020	2019
	Annexe	Activités du fonds d'exploitation	Activités du fonds d'immobilisations corporelles	Total
		\$	\$	\$
Revenus				
Ministère de la Santé et des Services sociaux				
Exploitation		11 559 265	—	11 559 265
Composante immobilière		—	621 860	621 860
Composante mobilière		—	56 759	56 759
Rénovations fonctionnelles		—	44 747	44 747
Usagers		1 799 173	—	1 799 173
Recouvrements et ventes de services		259 347	—	259 347
Revenus de types commerciaux		2 996	—	2 996
Placements		—	6 276	6 276
Dons d'organismes liés		—	15 000	15 000
Autres		208 646	—	208 646
		13 829 427	744 642	14 574 069
				12 722 433
				544 528
				55 755
				49 544
				2 203 724
				328 787
				6 225
				6 866
				15 000
				27 209
				15 960 071
Charges				
Salaires	A	8 342 270	—	8 342 270
Avantages sociaux		2 254 521	—	2 254 521
Charges sociales		1 249 540	—	1 249 540
		11 846 331	—	11 846 331
				8 720 351
				2 605 343
				1 467 365
				12 793 059
Médicaments		128 889	—	128 889
Fournitures médicales et chirurgicales		124 224	—	124 224
Denrées alimentaires		337 825	—	337 825
Entretien et réparations		176 420	—	176 420
Créances douteuses		26 988	—	26 988
Autres		1 705 126	—	1 705 126
Intérêts sur la dette à long terme		—	44 747	44 747
Amortissement des immobilisations corporelles		—	535 549	535 549
Amortissement des subventions et dons reportés		—	(51 132)	(51 132)
		14 345 803	529 164	14 874 967
				16 326 388
(Insuffisance) excédent des revenus par rapport aux charges		(516 376)	215 478	(300 898)
				(366 317)

Les notes complémentaires et l'annexe font partie intégrante des états financiers.

**Centre d'hébergement et de soins de longue durée
 Providence Notre-Dame de Lourdes Inc.
 État de l'évolution de l'actif net
 Exercice terminé le 31 mars 2020**

			2020	2019
	Activités du fonds d'exploitation	Activités du fonds d'immobilisations corporelles	Total	Total
	\$	\$	\$	\$
Solde au début (déficitaire) déjà établi	(1 510 232)	7 940 366	6 430 134	6 796 451
(Insuffisance) excédent des revenus par rapport aux charges	(516 376)	215 478	(300 898)	(366 317)
Solde à la fin (déficitaire)	(2 026 608)	8 155 844	6 129 236	6 430 134

Les notes complémentaires et l'annexe font partie intégrante des états financiers.

**Centre d'hébergement et de soins de longue durée
Providence Notre-Dame de Lourdes Inc.
État de la situation financière
au 31 mars 2020**

				2020	2019
		Activités du fonds d'exploitation	Activités du fonds d'immobilisations corporelles	Total	Total
Notes		\$	\$	\$	\$
Actif					
À court terme					
		375 243	232 553	607 796	1 026 739
	Encaisse				
	Débiteurs – ministère de la Santé et des Services sociaux – réforme comptable	1 373 117	—	1 373 117	1 373 117
3	Débiteurs	939 163	—	939 163	1 258 074
	Fournitures et médicaments	143 281	—	143 281	123 043
	Frais payés d'avance	93 239	—	93 239	58 054
	Congés à traitement différé	40 879	—	40 879	91 733
	Solde interfonds	(1 376 493)	1 376 493	—	—
4	Tranche à court terme des débiteurs à affecter au remboursement de la dette à long terme	—	144 659	144 659	211 450
		1 588 429	1 753 705	3 342 134	4 142 210
4	Débiteurs à affecter au remboursement de la dette à long terme	—	1 081 234	1 081 234	1 225 893
5	Immobilisations corporelles	—	6 546 914	6 546 914	6 963 389
		1 588 429	9 381 853	10 970 282	12 331 492
Passif					
À court terme					
6	Créiteurs et charges à payer	3 588 477	—	3 588 477	4 441 222
	Revenus reportés	26 560	—	26 560	22 677
7	Tranche à court terme de la dette à long terme	—	144 659	144 659	211 450
		3 615 037	144 659	3 759 696	4 675 349
7	Dette à long terme	—	1 081 234	1 081 234	1 225 893
		3 615 037	1 225 893	4 840 930	5 901 242
9 et 10	Éventualités et engagements				
Capitaux propres					
8	Capital-actions	—	116	116	116
	Actif net (déficiaire)	(2 026 608)	8 155 844	6 129 236	6 430 134
		(2 026 608)	8 155 960	6 129 352	6 430 250
		1 588 429	9 381 853	10 970 282	12 331 492

Les notes complémentaires et l'annexe font partie intégrante des états financiers.

Au nom de l'actionnaire

Sœurs de la Providence, Province Émilie-Gamelin

**Centre d'hébergement et de soins de longue durée
Providence Notre-Dame de Lourdes Inc.**

État des flux de trésorerie

Exercice terminé le 31 mars 2020

	2020	2019
	\$	\$
Activités de fonctionnement		
Insuffisance des revenus par rapport aux charges	(300 898)	(366 317)
Éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	535 549	565 867
Amortissement des subventions et dons reportés	(51 132)	(51 132)
	183 519	148 418
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement de fonctionnement		
Débiteurs	318 911	(802 850)
Fournitures et médicaments	(20 238)	(9 789)
Frais payés d'avance	(35 185)	(23 548)
Congés à traitement différé	50 854	20 100
Créditeurs et charges à payer	(852 745)	59 654
Revenus reportés	3 883	(23 529)
	(534 520)	(779 962)
	(351 001)	(631 544)
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(67 942)	(36 854)
Diminution nette de l'encaisse	(418 943)	(668 398)
Encaisse au début	1 026 739	1 695 137
Encaisse à la fin	607 796	1 026 739

Opérations sans effet sur la trésorerie

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a effectué, au nom de la Corporation, des remboursements en capital de 211 450 \$ (146 000 \$ en 2019) sur les emprunts contractés auprès de la Banque Laurentienne. Ces remboursements ont été comptabilisés en contrepartie d'une diminution équivalente des débiteurs à affecter au remboursement de la dette à long terme. Les intérêts de l'emprunt de 44 747 \$ (49 544 \$ en 2019), contracté par le ministère de la Santé et des Services sociaux au nom du Centre d'hébergement et de soins de longue durée Providence Notre-Dame de Lourdes Inc., sont assumés par ce ministère.

Les notes complémentaires et l'annexe font partie intégrante des états financiers.

ANNEXE 1

Code d'éthique et de déontologie
des membres du conseil d'administration



Approuvé par le conseil d'administration
Le 8 avril 1998
Modifié le 10 juillet 2014

PRÉAMBULE

Établissement privé conventionné, le Centre d'hébergement et de soins de longue durée Providence Notre-Dame de Lourdes (CHSLD) héberge des personnes adultes vulnérables, en perte d'autonomie due à des problématiques de santé importantes. Il s'engage, à travers sa mission, à offrir des soins médicaux et infirmiers, ainsi que des services pharmaceutiques, psychosociaux, de réadaptation, de loisir, d'assistance et d'accompagnement spirituel. Les interventions respectent l'aspect unique de la personne tout en assurant un milieu de vie propice à l'épanouissement social.

L'administration d'une institution privée conventionnée présente des caractéristiques et obéit à des impératifs qui la distinguent de l'administration privée. Un tel contrat social impose un lien de confiance particulier entre l'institution et la population.

Une conduite conforme à l'éthique demeure, par conséquent, une préoccupation constante du Conseil d'administration pour garantir à la population une gestion intègre et de confiance des fonds publics.

Le présent Code d'éthique et de déontologie des membres du Conseil d'administration s'inscrit dans le cadre de la mission du CHSLD, tout en tenant compte des ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières dont il dispose.

Pour réaliser avec constance sa mission, le CHSLD privilégie, dans toutes ses orientations, les valeurs fondamentales de compassion, de justice, de respect de la vie, d'imputabilité et d'excellence. Outre l'adhésion à ces valeurs, le membre du Conseil d'administration souscrit aux principes de pertinence, de continuité, de sécurité et d'efficacité des services dispensés, principes préconisés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

Le membre du Conseil d'administration contribue, dans l'exercice de ses fonctions, à la réalisation de la mission, au respect des valeurs et de la vision du CHSLD en mettant à profit ses aptitudes, ses connaissances, son expérience et sa rigueur.

Note : Outre des dispositions de la Loi sur le Ministère du Conseil exécutif, de la LSSSS et du *Code civil du Québec*, le présent Code d'éthique et de déontologie tire sa source du *Code d'éthique et de déontologie des membres du Conseil d'administration d'un établissement de santé et de services sociaux*, élaboré par l'AQESSS, en novembre 2012 et du code d'éthique et de déontologie des membres du Conseil d'administration du CHUM.

DISPOSITIONS LÉGALES

Le présent Code d'éthique et de déontologie fournit un cadre de référence et détermine les devoirs et les obligations de conduite des membres du Conseil d'administration du CHSLD dans leurs différents rapports ayant trait à l'exercice de leurs fonctions.

Le Code s'applique à tout membre du Conseil d'administration du CHSLD.

DEVOIRS ET OBLIGATIONS

1. Le membre du Conseil d'administration doit témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et services sociaux.
2. Le membre du Conseil d'administration doit assister aux réunions du Conseil. Au cas contraire, il doit justifier son absence.
3. Le membre du Conseil d'administration doit respecter les obligations que la loi, l'acte constitutif et les règlements lui imposent.
4. Le membre du Conseil d'administration doit agir de façon courtoise et maintenir des relations empreintes de bonne foi de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.
5. Le membre du Conseil d'administration 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.
6. Le membre du Conseil d'administration doit agir 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, loyauté et dans l'intérêt du CHSLD et de la population desservie (Article 174 de la *LSSSS* et article 322 du *Code civil du Québec* (L.R.Q., c. C-1991).
7. Le membre du Conseil d'administration doit agir avec intégrité, honneur, dignité et probité.
8. Le membre du Conseil d'administration ne doit en aucun temps surprendre la bonne foi des autres membres du Conseil d'administration ou se rendre coupable envers eux d'un abus de confiance et de procédés déloyaux.
9. La conduite d'un membre du Conseil d'administration doit viser l'objectivité et être empreinte de modération.
10. Le membre du Conseil d'administration se rend disponible pour remplir ses fonctions et participe activement aux décisions du Conseil d'administration.
11. Le membre du Conseil d'administration doit agir avec impartialité dans l'élaboration des orientations générales du CHSLD, et doit participer, dans un esprit de concertation, à leur mise en œuvre.

12. Le membre du Conseil d'administration doit donner priorité aux intérêts du CHSLD lorsqu'il participe à toute intervention, tout échange, toute délibération ou décision susceptible de mettre en jeu son intérêt personnel, professionnel ou institutionnel.
13. Le membre du Conseil d'administration doit préserver la confidentialité des échanges, discussions, positions défendues et votes des membres.

MESURES PRÉVENTIVES INCLUANT LES RÈGLES RELATIVES À LA DÉCLARATION DES INTÉRÊTS

14. Le membre du Conseil d'administration doit dissocier de l'exercice de ses fonctions au sein du Conseil d'administration, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.
15. Le membre du Conseil d'administration doit faire preuve de réserve à l'occasion de représentations publiques. Il doit, à cet effet, transmettre fidèlement les orientations générales du CHSLD. S'il émet un point de vue personnel, il doit le préciser et éviter tous commentaires susceptibles de porter atteinte à l'intégrité du CHSLD et à ses propriétaires.
16. Tout membre du Conseil d'administration, autre qu'un directeur général, qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du Conseil ou du CHSLD doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au Conseil et s'abstenir d'y siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a un intérêt est débattue.
Le fait pour un membre du Conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans le présent article ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse renommée et si le membre du Conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la Loi sur les valeurs mobilières.
17. Tout membre du Conseil d'administration doit déposer devant le Conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat conclu avec le CHSLD par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts [Annexe 2].
18. Tout membre du Conseil d'administration doit déposer devant le Conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec le CHSLD [Annexe 2].
19. La déclaration prévue aux paragraphes 15, 16 et 17 du présent Code doit être produite sur une base annuelle à une date déterminée par la présidente du Conseil d'administration.
20. En cours d'année, tout membre du Conseil d'administration doit produire une nouvelle déclaration, s'il se présente l'une ou l'autre des situations décrites aux paragraphes 15, 16 et 17 du présent Code non prévues dans la déclaration annuelle.

IDENTIFICATION DE SITUATIONS DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

21. Le membre du Conseil d'administration, lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance, pourrait résulter notamment de relations personnelles, familiales, professionnelles ou d'affaires ou de toute manifestation de favoritisme, doit déclarer cette situation et s'abstenir de participer aux délibérations et décisions sur l'objet en cause.
22. Le membre du Conseil d'administration doit s'abstenir de toute activité incompatible avec l'exercice de ses fonctions au sein du Conseil d'administration.
23. Le membre du Conseil d'administration doit sauvegarder, en tout temps, son indépendance et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Sans restreindre la généralité de ce qui précède, un membre du Conseil d'administration :
 - Est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux ou que son jugement et sa volonté envers le Conseil peuvent en être défavorablement affectés;
 - N'est pas indépendant comme membre du Conseil pour un acte donné, s'il y trouve un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel;
 - Ne doit pas tirer profit de sa fonction pour tenter d'obtenir un avantage pour lui-même ou pour autrui lorsqu'il sait ou s'il est évident que tel avantage va à l'encontre de l'intérêt public.
24. Le membre du Conseil d'administration utilise les biens, les ressources ou les services du CHSLD selon les modalités d'utilisation reconnues et applicables à toutes les personnes. Il ne peut confondre les biens du CHSLD avec les siens; il ne peut utiliser à son profit ou pour le compte d'autrui les biens du CHSLD ou l'information qu'il obtient en raison de ses fonctions de membre du Conseil d'administration.

PRATIQUES RELIÉES À LA RÉMUNÉRATION

25. Le membre du Conseil d'administration ne peut accepter ni solliciter aucun avantage ou bénéfice, directement ou indirectement, de toute personne ou entreprise si cet avantage ou bénéfice est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des attentes en ce sens.

Tout cadeau, toute somme d'argent, tout prêt à un taux préférentiel, toute remise de dette, offre d'emploi, faveur particulière ou autre chose ayant une valeur monétaire qui compromet ou semble compromettre l'aptitude du membre du Conseil d'administration à prendre des décisions justes et objectives est notamment considéré comme un avantage prohibé.
26. Le membre du Conseil d'administration ne doit pas verser, offrir de verser, ou s'engager à offrir à une personne un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre l'impartialité de cette personne dans l'exercice de ses fonctions.
27. Le membre du Conseil d'administration ne peut recevoir aucun traitement ou autre avantage pécuniaire à l'exception du remboursement de ses dépenses effectuées dans l'exercice de ses fonctions aux conditions et dans la mesure déterminée par le gouvernement (Article 165, LSSSS) ou le CHSLD.

28. Le membre du Conseil d'administration qui reçoit un avantage comme suite à un manquement au présent Code est redevable.

DEVOIRS ET OBLIGATIONS DE L'APRÈS-MANDAT

29. Le membre du Conseil d'administration doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité de tout renseignement, échange et de toute discussion de quelque nature que ce soit dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du Conseil d'administration.
30. Le membre du Conseil d'administration doit agir de façon à ne pas tirer avantage indûment en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures de personne administratrice ou de nuire aux intérêts du CHSLD.
31. Le membre du Conseil d'administration s'abstient, dans l'année suivant la fin de son mandat, s'il n'est pas déjà à l'emploi de l'Établissement, de solliciter un emploi auprès du CHSLD.

MÉCANISMES D'APPLICATION DU CODE

32. Le membre du Conseil d'administration 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. Tout manquement ou toute omission concernant un devoir ou une norme prévu par le présent Code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner l'imposition d'une sanction.
33. Le membre du Conseil d'administration doit produire l'engagement de l'Annexe 1.
34. Toute personne qui est d'avis qu'un membre du Conseil d'administration a pu contrevenir à la loi ou au présent Code d'éthique et de déontologie en saisit la présidente du Conseil d'administration.
35. La présidente du Conseil d'administration désigne des personnes chargées de faire enquête relativement à la situation de comportement susceptible d'être dérogatoire à l'éthique ou à la déontologie.
36. Les personnes visées à l'article précédent sont choisies à partir d'une liste de noms de personnes préalablement acceptées par le Conseil d'administration pour agir à ce titre.
37. 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. Le membre du Conseil d'administration qui est informé qu'une enquête est tenue à son sujet ne doit pas communiquer avec la personne à la source de l'allégation.
38. Au terme de leur enquête, les personnes désignées doivent adresser un rapport à la présidente du Conseil d'administration.
39. En tenant compte des informations reçues et du rapport d'enquête le cas échéant, la présidente du Conseil d'administration peut fermer le dossier ou constituer un comité formé de trois membres du Conseil d'administration qu'elle désigne.

40. Le comité notifie au membre visé du Conseil d'administration les manquements reprochés et la référence aux dispositions législatives ou réglementaires ou à celles du Code d'éthique et de déontologie. La notification informe le membre visé qu'il peut, dans les trente jours, fournir par écrit ses observations au comité et, sur demande, être entendu par celui-ci relativement aux manquements concernés.
41. Sur conclusion que le membre visé du Conseil d'administration a contrevenu à la loi ou au présent Code, le comité, après avoir entendu le membre visé, ou à l'expiration du délai dont bénéficie le membre visé, recommande aux membres du Conseil d'administration l'imposition d'une sanction.
42. Le Conseil d'administration se réunit à huis clos pour décider de la sanction à imposer au membre visé du Conseil d'administration. Ce dernier ne peut assister à la rencontre.
43. Selon la nature et la gravité du manquement ou de l'inconduite, les sanctions qui peuvent être prises sont le rappel à l'ordre, la réprimande, la suspension ou le recours en déchéance de charge. Le membre visé du Conseil d'administration est informé, par écrit, de la sanction qui lui est imposée.
44. Ne peuvent être poursuivies en justice, en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions, les personnes qui effectuent une 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 et d'imposer les sanctions.

MISE EN VIGUEUR, ACCESSIBILITÉ ET PUBLICATION DU CODE

45. Le Code d'éthique et de déontologie entre en vigueur dès son adoption par le Conseil d'administration.
46. Le Code d'éthique et de déontologie est accessible au public en tout temps et disponible au bureau de la Direction générale.
47. Le Code d'éthique et de déontologie est inclus au rapport annuel du CHSLD et doit faire état :
 - Du nombre et de la nature des signalements reçus;
 - Du nombre de cas traités et de leur suivi;
 - Du nombre et de la nature des sanctions imposées;
 - Du nom des membres du Conseil d'administration ayant été suspendus ou déchus de charges.

ANNEXE 1

ENGAGEMENT PERSONNEL ET AFFIRMATION D'OFFICE du membre du Conseil d'administration

Il est suggéré que chaque membre
du Conseil d'administration signe l'engagement suivant
dont l'original sera conservé dans les registres du Conseil

J'AI PRIS CONNAISSANCE
DU CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE
DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU

CHSLD PROVIDENCE NOTRE-DAME DE LOURDES

ET JE M'ENGAGE À M'Y CONFORMER
ET À PRÉSERVER LA CONFIDENTIALITÉ DES INFORMATIONS

Signature du membre du Conseil d'administration

Date

ANNEXE 2

DÉCLARATION DES INTÉRÊTS du membre du Conseil d'administration

Annuelle En cours d'année Déclaration pour l'année _____

Je, soussigné(e) _____ administrateur/administratrice du
CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes, déclare les intérêts suivants :

1. Je détiens les intérêts suivants dans une personne morale, une société ou une entreprise qui sont susceptibles de me placer en situation de conflit d'intérêts entre mon intérêt personnel ou celui de l'un de mes proches avec le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes.

➤ Non Oui

Nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées.

2. Je déclare être placé(e) dans la ou les situations potentielles de conflits d'intérêts suivantes entre mon intérêt personnel ou celui de l'un de mes proches et celui du CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes.

➤ Non Oui

Nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées.

3. J'agis à titre d'administrateur/administratrice d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but non lucratif ou non, identifié ci-après et qui est partie à un contrat avec le CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes.

➤ Non [] Oui []

Nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées.

4. J'occupe le ou les emplois suivants :

Emploi

Employeur

5. Je m'engage à déclarer toute situation qui surviendrait en cours d'année et qui viendrait modifier la présente déclaration.

6. En vertu de la présente déclaration, je m'engage, sous peine de déchéance de ma charge, à m'abstenir de siéger au Conseil d'administration et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle j'ai des intérêts personnels est débattue.

EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ À _____, LE _____

Signature du membre du Conseil d'administration



ÊTRE PROVIDENCE

Par l'excellence de notre travail et notre engagement au quotidien auprès des personnes que nous servons, et tout particulièrement les personnes âgées, vulnérables ou marginalisées, poursuivons notre contribution exemplaire à la société.

Ensemble, soyons ce cercle de compassion, d'humanisme et d'amour.

Transmettons cette vision tracée par Émilie Tavernier-Gamelin à celles et ceux qui nous ont rejoints ou qui nous rejoindront demain.



1870, boul. Pie-IX
Montréal (Québec) H1V 2C6