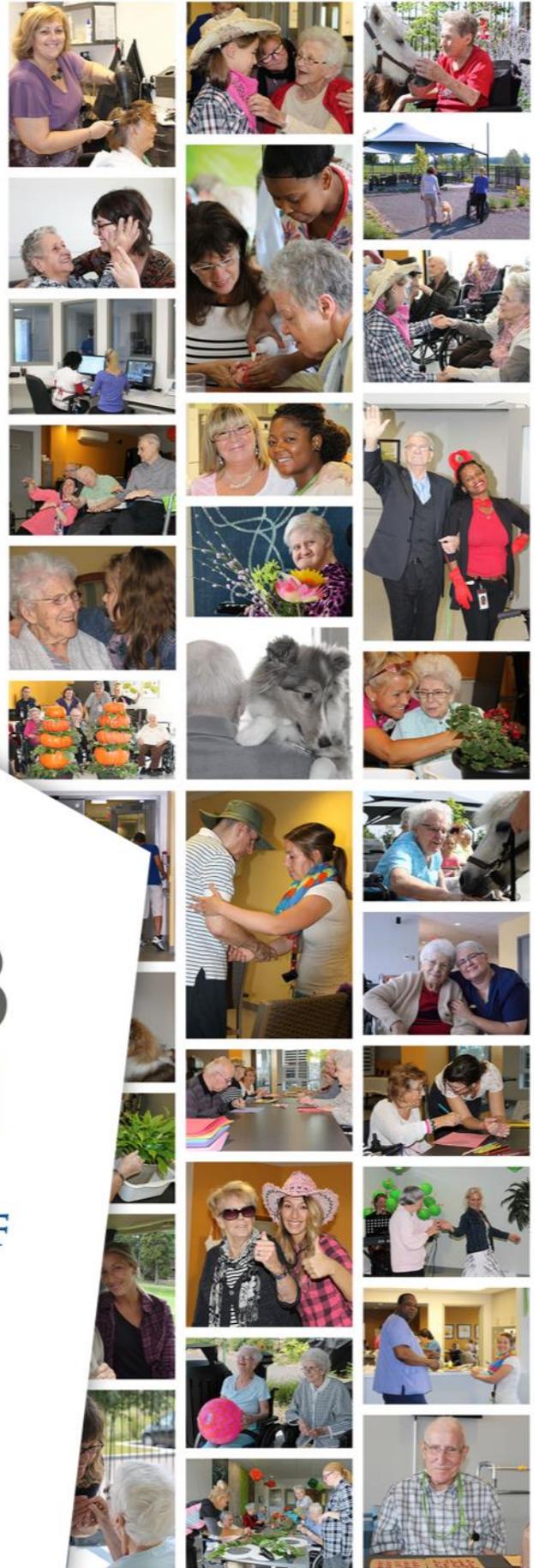


Tous leurs sourires sont vrais!

Les photos de cette mosaïque ont été captées par notre personnel et représentent nos résidents dans des situations réelles de tous les jours.



2017-2018

Rapport annuel

 CHSLD
des Moulins CHSLD | Émile McDUFF



Lexique

| | | | |
|-------|--|------|---|
| CHSLD | Centre d'hébergement de soins de longue durée | LSSS | Loi sur les services de santé et sociaux |
| CISSS | Centre intégré de Santé et de Services sociaux | MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux |
| CMP | Conseil des médecins et pharmaciens | PDG | Président-directeur général |
| DG | Direction générale | PII | Plan d'intervention individuelle |
| DSI | Direction des soins infirmiers | PMU | Plan des mesures d'urgence |
| DRH | Direction des ressources humaines | POR | Pratiques organisationnelles requises |

Le rapport annuel de gestion 2017-2018 du CHSLD des Moulins et du CHSLD Émile McDuff est publié par la direction générale des CHSLD du Groupe Santé Arbec. Merci à toutes les personnes qui ont contribué à sa réalisation. Cette publication est disponible en version électronique sur nos sites Web.

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition de mentionner la source. Les images et photos sont la propriété exclusive des CHSLD des Moulins et Émile McDuff et du Groupe Santé Arbec et ne peuvent être réutilisées ou copiées.

Pour toute demande d'informations :

Benoit Valiquette
 Directeur général
 1440, boulevard Iberville
 Repentigny (Québec) J5Y 4G2
 450 704-4008, poste 5041

Table des matières

| | | | |
|--|----|---|----|
| Message des autorités | 4 | Les comités et conseils | 19 |
| Déclaration de fiabilité des données | 5 | Conseil d'administration..... | 19 |
| Faits saillants de l'année | 6 | Conseil médical | 19 |
| Planification stratégique 2016-2010 | 6 | Comité de résidents..... | 19 |
| Direction des soins infirmiers..... | 6 | Comité de gestion des risques et | |
| Direction du milieu de vie et | | d'amélioration continue de la qualité | 20 |
| des services multidisciplinaires | 8 | Comité de la vigilance et de la qualité | 23 |
| Direction des services alimentaires | | Gestion des risques et amélioration | |
| et de la nutrition clinique | 8 | continue de la qualité | 26 |
| Direction des ressources financières | | Expérience client..... | 27 |
| et informationnelles..... | 9 | Examen des plaintes et le droit | |
| Présentation des CHSLD..... | 10 | des usagers | 28 |
| Notre histoire..... | 10 | L'application de la politique | |
| Notre mission..... | 10 | portant sur les soins de fin de vie | 30 |
| Notre vision | 10 | Capital humain | 31 |
| Notre philosophie de gestion | 10 | Le code d'éthique et de conduite | 32 |
| Nos valeurs..... | 11 | | |
| Structure organisationnelle | 12 | | |
| Services offerts..... | 13 | | |
| Les établissements en bref..... | 13 | | |
| Ce qui nous distingue | 13 | | |
| Les soins infirmiers..... | 13 | | |
| Le milieu de vie et les services multidisciplinaires | 14 | | |
| Le service d'hygiène et salubrité..... | 15 | | |
| Le service de buanderie | 15 | | |
| Le service alimentaire | 16 | | |
| La chambre des résidents..... | 16 | | |
| Le code d'éthique | 16 | | |
| Forces, bénévoles, partenaires et | | | |
| accréditation..... | 17 | | |
| Portrait de la clientèle | 18 | | |

*Un mystère
De Vie*



Message des autorités



Chers lecteurs,

Les CHSLD Émile McDuff et des Moulins fêteront bientôt leur quatrième année d'opération. Déjà beaucoup de chemin parcouru qui mène chacun des deux établissements vers une maturité organisationnelle qui a un impact positif sur le milieu de vie si cher à nos résidents et leurs familles.

Le contexte actuel de recrutement et de rétention du personnel est un enjeu important et une préoccupation continue pour l'équipe de direction et les gestionnaires des deux CHSLD. Nous œuvrons dans un milieu très compétitif en ce qui concerne la main-d'œuvre.

Dans cette perspective, le Groupe Santé Arbec demeure très à l'affût des meilleures pratiques en hébergement. Ainsi, outre l'adaptation des pratiques novatrices pour nos résidents, nous avons comme préoccupation la qualité de vie au travail pour l'ensemble des employés.

Par ailleurs, le secteur d'hébergement des personnes âgées fait l'objet de critiques. Malgré que nous prenions au sérieux toutes les remarques ou critiques, je suis très fier de la prestation de nos gestionnaires et employés qui ont à cœur le bien-être de nos résidents.

En conclusion, je tiens à remercier nos partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, nos employés et surtout nos résidents et leurs familles pour leur apport à améliorer sans cesse notre milieu de vie.

Le président-directeur général,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Paul Arbec'. The signature is fluid and cursive.

Paul Arbec

Déclaration de fiabilité des données

À titre de président-directeur général, 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 de ce rapport de gestion de l'exercice 2017-2018 des CHSLD des Moulins et Émile McDuff :

- Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques des établissements,
- 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 ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2018.

Le président-directeur général



Paul Arbec

Planification stratégique 2016-2020

Cette année a marqué le début des travaux de notre planification stratégique 2016-2020.

Nous avons débuté l'année par un bilan de notre planification stratégique 2011-2015, fruit d'un grand travail équipe. Fort de ce bilan, nous avons complété un diagnostic stratégique par le biais d'une analyse de la performance actuelle, d'un balisage des grandes tendances en émergence ainsi que d'un portrait détaillé de la clientèle. Ces étapes nous ont permis d'établir un diagnostic stratégique clair et partagé de l'ensemble de l'équipe de gestion.

À partir de l'ensemble des informations recueillies, nous avons définis nos orientations préliminaires 2016-2020 et déterminé les éléments sur lesquels nous voulons mettre l'emphase au cours des prochaines années.

Nous avons largement consulté nos parties prenantes afin de valider que les gens, qui sont au cœur de notre organisation, partagent les mêmes orientations préliminaires que les gestionnaires.

Suite aux diverses rencontres de consultation, nous avons amalgamé l'ensemble des informations recueillies avec nos gestionnaires afin que ces derniers viennent bonifier le travail à venir pour déterminer nos orientations finales.

Des plans d'action ont été travaillés et des priorités ont été déterminées pour les deux premières années de la planification stratégique. Des présentations des orientations finales de nos travaux ont été faites aux membres du personnel des différents secteurs.

Axe 1. Sécurité, risques cliniques et pertinence

Axe 2. Diversification de l'offre de service en hébergement

Axe 3. Continuité des services, expérience résident/famille et expérience employé

Axe 4. Rétention, attraction et mobilisation de la main-d'œuvre

Axe 5. Développement des compétences

Axe 6. Organisation efficiente

Axe 7 Excellence clinique

Direction des soins infirmiers

Dans un souci constant de toujours mieux répondre aux besoins actuels et bien s'adapter aux besoins anticipés des personnes âgées en perte d'autonomie qui hébergent dans nos installations, la direction des soins infirmiers a participé activement à la mise en place des objectifs pour l'année 2017-2018, du Plan stratégique 2016-2020. La démarche d'amélioration continue des soins et des services vise à offrir des soins personnalisés, spécifiques et holistiques afin de répondre aux besoins et préférences de nos résidents, en favorisant leur participation ainsi que celle de leur famille et leurs proches.

Il y a au cœur de nos préoccupations cette année, dans un premier temps, l'optimisation des rôles et des responsabilités bien définis de nos gestionnaires (Chef d'Unité et Coordinatrice de Site), augmenter la présence de ces derniers dans nos centres sur une période de sept jours par semaine (et donc plus accessibles pour nos résidents, les familles et les employés), augmenter la responsabilisation de chaque individu (PAB, infirmière auxiliaire, et (ICE) infirmière chef d'équipe) ainsi que la valorisation et l'intégration des pratiques interdisciplinaires auprès des équipes de soins (TS, TES, TRP, et TEL) dans le but de favoriser non seulement le travail d'équipe, mais aussi d'assurer la qualité et la continuité des soins et services que nous dispensons à nos résidents.

Durant l'année, les différents comités cliniques se sont rencontrés et ont révisé les différents indicateurs cliniques. Plus particulièrement, nous avons créé et structuré les activités cliniques basées sur les meilleures pratiques des 6 premières semaines suite à l'admission du résident (Suivi systématiques post-admission /SSPA). Les ICE ont la responsabilité de respecter le délai

exigé lorsqu'on évalue le résident. Il s'agit évidemment d'éléments pertinents qui peuvent être facilement suivis et mesurés et auxquels on peut associer des objectifs d'amélioration de la qualité des soins et des services. L'outil est en déploiement depuis fin janvier 2018. L'outil possède toutes les évaluations cliniques exigées par l'OIIQ et OIIAQ, par ex : délai dans les notes au dossier, évaluation du risque de chute, risque de plaie, évaluation de la douleur, évaluation de l'approche, etc. L'ensemble des indicateurs sont en révision. Nous allons nous concentrer à rendre plus significatif les indicateurs suivants : le taux des plaies et le d'erreur des médicaments. La révision du processus de prévention et de traitement des plaies est un incontournable auprès de l'ensemble des infirmières chef d'équipe afin de s'assurer que les ICE intègrent les meilleures pratiques. Un plan d'action sur le taux d'erreur des médicaments et une grille d'audit a été élaboré et suivi par les gestionnaires. Le tableau des indicateurs est en refonte présentement avec la participation étroite des différents comités cliniques. Les gestionnaires cliniques sont principalement responsables de communiquer les avancées du comité et de mettre en place les changements. Présentement, le nouveau tableau d'indicateurs est en projet pilote dans nos deux installations du sud et également au CHSLD de Heather sur une unité préétablie.

Dans un deuxième temps, le volet prévention reste un axe prioritaire afin de continuer à améliorer nos façons de faire : minimiser les risques, et assurer la santé, sécurité et le bien-être de l'ensemble de notre clientèle, tout en répondant aux meilleures pratiques; telles que recommandées par les instances locales, comme Agrément Canada, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et l'Ordre des infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ).

Les principales activités tenues au cours de l'année sont les suivantes :

Continuation des travaux de réorganisation des soins et des services. Les gestionnaires, avec la participation du personnel soigné, des résidents et de leurs familles, ont procédé à l'évaluation continue de l'ensemble des besoins de notre clientèle. Ce travail perpétuel sert à mettre en place et garder à jour des plans de travail évolutifs pour chacun d'entre eux, et ce, de façon systématique. Simultanément, nous revoyons la pertinence de certains de nos outils de travail, mettons à jour ceux qui nous permettent de bien réaliser l'ensemble de notre travail, et nous en inventons d'autres suites aux suggestions obtenues lors de nos tables de concertation que nous avons tenue avec le

personnel soigné. Avec toute évidence, ceci dans le but de mieux répondre à une clientèle vulnérable pour laquelle ses besoins deviennent plus complexes avec le temps.

Dans un souci d'amélioration constante, de la communication, la direction des soins infirmiers, maintient son objectif de tenir des rencontres régulières avec l'ensemble du personnel soignant. Celles-ci ont comme buts de partager les principales orientations et enlignements du département, ainsi que de créer un forum où il est possible de recueillir les commentaires ou suggestions et bien répondre aux questions du personnel responsable de dispenser les soins et services offerts à nos résidents.

Dans ce même ordre d'idée, nous convenons sur l'importance de bien consolider les équipes de travail dans le but de favoriser la continuité des soins et de services. Pour se faire, nous insistons à ce que des rencontres par le chef d'unité (gestionnaire) et les infirmières chefs d'équipe soient maintenues régulièrement pour diffuser et partager systématiquement l'information clinico-administrative et organisationnelle. De même, l'infirmière chef d'équipe et le chef d'unité préparent soigneusement le contenu de ces rencontres hebdomadaires que l'infirmière chef d'équipe, par la suite, se doit de communiquer aux équipes respectives.

Au niveau du volet prévention, la direction des soins infirmiers s'assure chaque année, avec l'équipe en place de préparer une campagne de sensibilisation et de vaccination pour nos résidents et employés. Nous sommes à l'affût de nouvelles provenant de la santé publique et des meilleures pratiques. Au mois de septembre 2017, les gestionnaires de la DSI se sont rencontrés pour planifier différentes stratégies afin de d'améliorer le taux de vaccination au niveau des employés, bénévoles et membres de famille /visiteurs. Il reste à déployer des efforts pour créer un lien avec les différents partenaires de la région en collaboration avec le CISSS. Ce qui permettra d'offrir et faciliter la vaccination à la population.

Direction du milieu de vie et des services multidisciplinaires

Stagiaires

Au CHSLD Émile McDuff, nous accueillons deux groupes de stagiaires de l'École Félix Leclerc dans le cadre de leur formation en métier semi-spécialisé. De janvier à juin, ils viennent une fois par semaine et sont accompagnés de leur moniteur de stage et ils sont aussi jumelés à certains de nos employés. Ils sont attirés aux services suivants : buanderie, entretien ménager et service alimentaire.

Amélioration du milieu de vie

L'amélioration du milieu de vie est un travail quotidien. Nous avons plusieurs projets en cours.

En 2017, nous avons installé, au CHSLD Émile McDuff et au CHSLD des Moulins, deux murales supplémentaires dans deux salles de bains thérapeutiques et une deuxième murale trompe l'œil a été installée à l'unité 2 afin d'éviter le regroupement des résidents devant la porte de sortie.

La programmation des activités des loisirs se tient maintenant sur sept jours, dans nos deux CHSLD.

Un projet pilote de formation aux préposés aux bénéficiaires (PAB) sur les (SCPD) et (PDSB), de deux jours a été mis sur pied. La formation a été diffusée à dix préposés aux bénéficiaires (PAB) et un suivi des acquis a été fait individuellement par la thérapeute en réadaptation physique ainsi que par l'éducatrice spécialisée.

Un deuxième projet pilote est en essai; nous avons procuré un haut-parleur à une préposés à l'entretien ménager, afin qu'en faisant le ménage dans les chambres des résidents, elle puisse mettre leur musique favorite et ainsi animer le milieu de vie.

La création d'un Lip Dub, a été fait par les employés du CHSLD des Moulins sur le thème de la chanson « Et ce n'est pas fini » afin de démontrer que les résidents sont encore actifs et de s'en servir aussi pour le recrutement de nos bénévoles via les réseaux sociaux.

La salle de cinéma « Ciné-Claire » a été inaugurée au CHSLD des Moulins.

Cérémonie commémorative

En novembre 2016, les familles de nos résidents décédés ont été invitées à participer à une cérémonie en leur mémoire. La participation des employés et des nombreuses familles a fait de cet événement un succès.

Direction des services alimentaires et de la nutrition clinique

Le bien-être de nos résidents et l'amélioration continue de nos repas nous tiennent à cœur.

C'est dans cet esprit que l'équipe des services alimentaires du Groupe Santé Arbec s'engage dans le projet d'amélioration continue des menus et des recettes du menu. Notre objectif est d'augmenter le niveau de satisfaction, en plus de porter une attention particulière à l'augmentation de l'utilisation des fruits et légumes de saison et l'augmentation de la variété au niveau des collations.

Afin que le menu et les recettes répondent aux besoins des résidents, plusieurs activités sont organisées :

- Des sondages de satisfaction sont réalisés chaque année afin d'entendre les insatisfactions et les pistes d'améliorations souhaitées.
- Les différents comités des résidents sont interpellés à donner leurs suggestions d'amélioration à la fin de chaque menu biannuel.
- Des ateliers de dégustation incluant nos résidents, nos professionnels ainsi que nos bénévoles sont organisés en cours d'année afin de déguster et évaluer nos nouvelles recettes.
- De plus, les chefs cuisiniers se promènent chaque semaine pour recueillir les commentaires et rencontrer les résidents.

Le projet se poursuivra au courant de la prochaine année. Les résidents et les familles sont donc invités à nous faire part de leurs commentaires à tout moment.

Soyez assurés que l'amélioration continue du menu est une priorité et c'est tous ensemble que nous y parviendrons.

Direction des ressources financières et informationnelles

La direction des ressources financières et informationnelles travaille de façon continue à renseigner et conseiller la direction sur nos performances organisationnelles. Cette fonction demeure au cœur de nos responsabilités. La direction des finances a priorisé cette année la refonte de nos rapports de gestion financière en mettant l'accent sur la mise en place de différents indicateurs de performance au sein des divers services de l'organisation. Le travail est bien amorcé et continuera au cours de la prochaine année. De plus, plusieurs nouveaux systèmes informatiques d'aide à la gestion ont été examinés et testés au cours de la présente année. Ils seront progressivement implantés au cours des deux prochaines années.

La direction a procédé au cours de la période à l'embauche d'un chef des ressources matérielles afin d'optimiser la gestion et la maintenance de nos installations ainsi que du processus d'approvisionnement. Le rehaussement informatique a été poursuivi cette année afin de s'assurer de la performance des systèmes ainsi que de la sécurité des données informatiques.



Présentation des CHSLD des Moulins et Émile McDuff

NOTRE HISTOIRE

Le Groupe Santé Arbec, une entreprise privée, est le fruit des efforts de trois générations de la famille Arbec. Chef de file dans les services de santé privés aux aînés de Lanaudière et des Laurentides, le Groupe Santé Arbec est un employeur de taille pour les deux régions avec, à son emploi, plus de 700 salariés. Depuis 50 ans, le Groupe Santé Arbec est fier de contribuer à la création de milieux de vie pour personnes âgées, centrés sur le résident.

Le CHSLD des Moulins et le CHSLD Émile McDuff sont deux nouveaux établissements privés du Groupe Santé Arbec regroupant les activités d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée qui dispense des soins et des services aux résidents touchés par des problèmes liés au vieillissement et/ou de perte d'autonomie.



Le CHSLD des Moulins, situé à Terrebonne dans le quartier écoresponsable Urbanova, a ouvert ses portes le 20 mai 2014 et le CHSLD Émile McDuff, situé à Repentigny, a ouvert le 16 juin 2014.

Chaque établissement accueille 102 résidents sur trois étages. Ces soins et services sont conformes aux orientations ministérielles concernant un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Un partenariat est établi avec le CISSS de Lanaudière.

Les deux établissements intègrent les toutes dernières technologies dans le domaine de la santé et du mieux-être. La création de six micro-milieus de vie a été au centre des préoccupations dès la conception,

et ce, afin que les résidents se sentent chez eux, dans un environnement connu et réconfortant. Les plans des étages ont été dessinés pour faciliter les déplacements et une meilleure communication au sein de la communauté de résidents. La disposition et l'agencement physique des lieux ont été élaborés en fonction des besoins des résidents. Le concept architectural a été développé afin de maximiser l'aire habitable et les espaces de rangement. Ainsi, les résidents peuvent vaquer à leurs occupations dans un endroit sécuritaire, fonctionnel et de grande qualité.

NOTRE MISSION

Assurer des services personnalisés dans un milieu de vie adapté aux besoins des résidents en perte d'autonomie.

NOTRE VISION

Nous voulons assurer une prestation de services axés sur le résident qui est au cœur de notre intervention. Notre approche, en constante amélioration, est empreinte d'humanité et de sécurité tant pour les résidents que pour notre personnel qui rend notre vision possible.

Nous voulons développer notre leadership en cette matière et être reconnu comme tel par tous ceux qui seront en relation avec nous.

NOTRE PHILOSOPHIE DE GESTION

- Gestion participative misant sur la responsabilisation
- Développement des compétences
- Reconnaissance de notre personnel
- Créativité et prise de décisions
- Transparence et efficacité dans nos communications

NOS VALEURS

Respect

Le respect de notre clientèle et de notre personnel dans l'écoute de leurs besoins et dans une réponse qui démontre cette écoute.

Confiance

Dans la volonté de nos résidents et leur famille à améliorer la situation du résident.

Dans la compétence de notre personnel à améliorer leur pratique et en assurer la continuité et l'intensité.

Engagement

Demeurer une organisation apprenante où la qualité des services est un incontournable dans notre volonté ferme de participer à la réponse régionale aux besoins des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement.

Rigueur

Offrir une pratique professionnelle et de gestion basée sur les données probantes applicables à notre réalité organisationnelle.

Collaboration

À tous les niveaux de l'organisation, entre les différents services, entre les personnes. Cela implique également le même type de relation avec les partenaires externes.

Fierté

De nos résultats et de notre personnel, clinique et administratif, à qui nous les devons.



LES ÉTABLISSEMENTS EN BREF

Les CHSLD des Moulins et Émile McDuff sont des établissements privés du Groupe Santé Arbec de 102 lits chacun et sont accrédités par Agrément Canada.

CE QUI NOUS DISTINGUE

Nous avons deux centres d'hébergement et de soins de longue durée pour une clientèle en perte d'autonomie qui offrent une gamme de services qui visent à assurer un environnement sain et sécuritaire à sa clientèle et à ses collaborateurs. La santé et la sécurité sont des composantes clés de la qualité.

Situés à Terrebonne et à Repentigny, les deux établissements sont un bel exemple de centres d'hébergement centrés sur le résident. En effet, dès leur conception, la qualité de vie des résidents ainsi que la proximité de ces derniers avec leurs familles et leur environnement local furent au centre des préoccupations. Ils ont été pensés et réalisés avec l'objectif d'assurer aux résidents la plus grande proximité avec leurs familles.

L'aménagement des lieux garantit aux résidents un milieu de vie chaleureux et intime, tout en favorisant l'essor d'une vie sociale et communautaire pour ceux qui le désirent. Les quatre chaleureux salons et l'accès à deux balcons extérieurs par étage, créent des micro-milieus où les résidents peuvent se rencontrer et échanger.



Lors de la construction des deux établissements, nous avons respecté de rigoureux critères de développement durable et d'éco-responsabilité. Les plus récentes technologies médicales et d'assistance ont été implantées dans chacun des établissements. Ces

deux réalités contribuent à améliorer la qualité de vie des résidents.

Afin de fournir un environnement quotidien des plus stimulants, la technologie fut mise à contribution au niveau des équipements audio-visuels et de communication. L'Internet sans fil est disponible partout pour les résidents et leurs familles. Les salles de cinéma maison, dotées d'excellents systèmes audio, sont invitantes et chaleureuses.

LES SOINS INFIRMIERS

Un service de garde est assuré jour et nuit, sept jours sur sept. Une équipe de médecins et de gériatres est également disponible.

La chef d'unité en hébergement et la coordonnatrice aux soins infirmiers assurent la coordination des activités et dirigent l'équipe de soins composée des professionnels de la santé suivants : infirmières chef d'équipe, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires. L'infirmière chef d'équipe a la responsabilité de déterminer les besoins de santé et de planifier les interventions requises par l'état de santé du résident.

Ces professionnels de la santé assurent une présence continue de 24 heures sur les unités de vie. Ensemble, ils répondent aux besoins des résidents pour leur santé et leur autonomie. La communication entre les intervenants, les résidents et les proches est très importante.

L'équipe des préposés aux bénéficiaires (PAB) est présente 24 heures sur 24. Cette équipe assiste les résidents à l'hygiène, à la toilette quotidienne, au bain et à la douche, à l'habillement, etc.

Nous offrons également un service de pharmacie.



Plan d'intervention individuel (PII)

Dans les 4 à 6 semaines suivant l'admission d'un résident, la famille et le résident sont convoqués pour assister au PII qui est un outil essentiel de concertation découlant de l'analyse des besoins et des capacités du résident, d'où l'importance de la présence du résident et de son représentant ou sa famille.

Ce plan dresse un portrait du résident et détermine ses besoins particuliers. Il précise notamment les objectifs, les moyens, les échéanciers, de même que les modalités prévues pour évaluer le progrès du résident.

LE MILIEU DE VIE ET LES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

La directrice du milieu de vie et des services multidisciplinaires voit au développement et à la coordination des activités propres au milieu de vie. Elle voit également à l'entraînement et à la coordination des activités du groupe de professionnels responsable des services psychosociaux et des services de réadaptation des résidents : loisirs, éducation spécialisée, réadaptation physique, services sociaux, soins spirituels et pastorale.

Elle coordonne également le service d'intervenant-accompagnateur qui permet à un résident esseulé d'avoir une personne-ressource qui peut guider, assister, répondre aux questions, etc. Une rencontre mensuelle est organisée, mais le résident peut communiquer en tout temps avec son intervenant-accompagnateur.

Le rôle de l'intervenant-accompagnateur est de soutenir et accompagner le résident dans son milieu de vie.

Le service de réadaptation physique

Les services de réadaptation sont assurés par une thérapeute en réadaptation physique qui est en mesure d'aider les résidents à maintenir et maximiser leur autonomie fonctionnelle et de faciliter leur adaptation et leur implication à la vie de l'établissement.

Le rôle de la thérapeute en réadaptation physique est d'évaluer les capacités physiques actuelles du résident en terme de déplacement, d'équilibre, de mobilité, de force et d'endurance. L'analyse de cette évaluation permet d'élaborer un plan de traitement

tenant compte du comportement du milieu de vie, des capacités, du potentiel et de la motivation du résident.



Le service d'éducation spécialisée

L'éducatrice spécialisée en CHSLD intervient auprès des résidents par le biais d'activités adaptées à leurs besoins, selon des programmes d'intervention établis en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire en vue de la réadaptation du résident ou de maintenir ses acquis. Elle intervient auprès des résidents dans le but de les conduire vers un mieux-être psychique, émotionnel et relationnel afin de faciliter leur intégration à un changement de milieu ou des pertes.

Le service social

Tous les résidents et leur représentant légal peuvent bénéficier des services d'une travailleuse sociale. Elle supporte et accompagne les personnes dans leur cheminement d'adaptation.

Elle intervient au niveau du fonctionnement social, notamment au niveau des interactions et de l'environnement des résidents dans le but d'assurer le développement optimal de leurs capacités affectives, sociales et spirituelles. Ainsi, elle va aider à maintenir ou améliorer la qualité de vie des résidents.

Elle peut également conseiller les résidents s'ils éprouvent des difficultés d'ordre psychosocial, familial ou financier et également les guider sur la pertinence d'ouvrir un régime de protection, d'homologuer un mandat d'inaptitude, de remplir une demande de transfert vers une autre résidence ou une demande de réévaluation pour la curatelle.

Les soins en fin de vie

Lorsque la dernière étape de vie s'installe, nous sommes très attentifs aux soins de confort que le résident nécessite. Nous offrons un service d'accompagnement personnalisé aux personnes en fin de vie, des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie avec des soins adaptés à leur condition, notamment pour prévenir et apaiser les souffrances. Un service d'accompagnement spirituel est aussi disponible.

Le service de pastorale

Le service de pastorale et de soins spirituels est fait dans le respect des résidents et répond à leurs intérêts en matière de spiritualité, de vécu humain et du sens que les résidents veulent donner à leur vie.

Une messe est célébrée à chaque semaine.

Les soins spirituels et l'onction des malades sont à la portée de tous les résidents et leur famille. L'organisation respecte les croyances religieuses et les valeurs spirituelles de chacun.

Autres services aux résidents

Un service de coiffure est disponible sur rendez-vous, sur place. Des professionnelles en soins de pieds accréditées par nos CHSLD visitent régulièrement les résidents qui en font la demande.

Une clinique visuelle et des services de denturologie sont également disponibles sur demande pour les résidents.

Le service des loisirs

Le loisir s'inscrit dans une approche globale. La programmation est basée à partir de ces secteurs d'intérêts: physique, intellectuel, social, divertissement, spirituel, expression et création dans des activités de type communautaire, de groupe ou individuel. L'horaire des activités est affiché à chaque unité de vie et sur le calendrier mensuel que l'on retrouve dans chaque chambre. Tout au long de l'année des activités extérieures sont offertes: BBQ, épluchette, cabane à sucre, sortie au centre d'achats et plusieurs autres.

Trois salles peuvent être réservées pour une rencontre familiale. Tout au long de l'année, les familles pourront également participer à des dîners thématiques avec

les résidents. Des dîners entre employés et résidents ont lieu aussi dans l'année afin de solidifier le milieu de vie.

L'équipe est composée d'une technicienne en loisirs et de bénévoles qui offrent aux résidents des activités variées et adaptées à leurs pratiques et intérêts en loisir.



LE SERVICE D'HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

Le service d'hygiène et salubrité a pour principales fonctions le nettoyage, la désinfection et le maintien de la propreté de l'environnement. L'équipe entretient les surfaces en observant les techniques, les normes et les fréquences prescrites. Elle doit aussi respecter les activités des autres services et préserver la qualité du milieu de vie des résidents.

Le personnel du service d'hygiène et salubrité effectue également l'entretien des chambres des résidents.

LE SERVICE DE BUANDERIE

Le service de buanderie offre deux choix :

- La famille ou la personne responsable du résident s'occupe de l'entretien de la lingerie du résident.
- Le résident ou la personne responsable choisit le service d'entretien du linge personnel par l'établissement.

Il n'y a aucun frais pour le lavage et l'entretien normal de la lingerie et des vêtements personnels des résidents.

Cependant, les services suivants sont exclus : le nettoyage à sec, le séchage à plat, le repassage, l'utilisation de produits spéciaux autres que ceux employés par le service de buanderie, le lavage délicat ou à la main et l'entreposage du linge.

LE SERVICE ALIMENTAIRE

Les aliments offerts aux repas et aux collations répondent aux normes du cadre de référence « Miser sur une saine alimentation; une question de qualité! ». Le service alimentaire prépare et distribue des aliments sains et nutritifs tout en permettant des gâteries à l'occasion.

La nutritionniste prévoit une alimentation correspondant à vos besoins tout en vous offrant des menus équilibrés et variés. Elle s'assure que les résidents reçoivent des mets qui conviennent à leur état de santé s'ils ont des besoins particuliers.

LES CHAMBRES DES RÉSIDENTS

Chaque chambre est munie d'un lit simple électrique, d'une penderie avec tiroirs et tablettes, d'une table de chevet avec tiroirs et compartiment avec serrure, d'un meuble d'appoint pour téléviseur et système de son avec tablette pour lecteur DVD, d'un fauteuil de repos adapté, une table pour les repas et les collations, des stores et valences, et d'une salle de toilette privée munie de barres d'appui.

Les chambres privées ont une superficie de 19,5 m² (211 pi²) tandis que les chambres semi-privées ont une superficie de 33 m² (365 pi²). Les salles de toilette des chambres ont une superficie de 5,30 m² (57 pi²).

Chaque chambre est munie d'un système d'appel de garde et d'interphone intégré. Ce système se trouve auprès du lit et dans la salle de toilette. Chaque chambre est également équipée d'un rail.



Les installations comprennent : des salles à manger de type modulaire ajustable sur chaque unité, deux grandes terrasses extérieures par étage, quatre salons par étage, un salon de coiffure, une salle des familles, une salle de thérapie, un espace vert et une aire de

repos à l'extérieur, bain thérapeutique et douche adapté par micro-milieu de vie, système de caméra de surveillance pour la sécurité des résidents, etc.

CODE D'ÉTHIQUE



Un nouveau code d'éthique et de conduite a été adopté en 2015. Ce document met en évidence les valeurs qui découlent de la mission et de la vision de l'organisation, en plus de préciser les droits et responsabilités qui guident les attitudes et le comportement attendus de chacun.

Il se trouve à la fin de ce document et peut aussi être consulté sur nos sites Web.

GROUPE SANTÉ ARBEC
Le code d'éthique et de conduite
Parce que c'est *Votre Milieu De Vie*

- 1 Le droit au respect et à la dignité
- 2 Le droit à un climat de confiance
- 3 Le droit à des soins et services de qualité
- 4 Le droit à l'information et à la confidentialité
- 5 Le droit à l'autonomie et à la participation
- 6 Le droit aux recours et de porter plainte
- 7 Le droit aux soins de fin de vie

La version intégrée du code d'éthique et de conduite du Groupe Santé Santé Arbec est disponible dans ses trois CHSLD. Elle est également disponible sur le site Web de ses trois CHSLD, dans le guide d'accueil du résident ainsi qu'à la réception des trois centres.

Forces, bénévoles, partenaires et accréditation

Forces

Aux CHSLD des Moulins et Émile McDuff, la personne, l'innovation et la préoccupation constante d'offrir des soins et services de qualité et sécuritaires inspirent les employés et les bénévoles dans leur travail au quotidien pour le bien-être des résidents. Les deux établissements ont développé, depuis maintenant deux ans, des forces qui leur sont propres :

- La réussite exceptionnelle du transfert des résidents sans heurts physiques ni décès vers les nouvelles installations en 2014,
- Une culture de qualité et de sécurité,
- Le dévouement exceptionnel du personnel, des médecins et des bénévoles,
- Le soutien des partenaires de la région,
- L'engagement constant de la direction et du conseil d'administration.

Les CHSLD des Moulins et Émile McDuff du Groupe Santé Arbec ont été récemment ciblés pour faire partie d'une étude sur les conditions de succès et obstacles aux collaborations public-privé en santé au Québec par Pôle Santé HEC Montréal et la Fédération des Chambres de Commerce du Québec.

Le Groupe Santé Arbec a été reconnu comme un modèle à suivre lors de l'établissement de partenariats entre les acteurs privés et le réseau public. Le rapport souligne que nous avons une excellente réputation avec le réseau public pour les raisons suivantes :

- Services de grande qualité,
- Capacité d'innovation dans nos projets,
- Planification des services en étroite collaboration avec nos partenaires du réseau,
- Esprit de collaboration qui dégage la confiance,
- Priorité sur la clientèle pour la relocalisation vers nos établissements lors des ouvertures.

Bénévoles

Au cours de l'année écoulée, les 60 bénévoles et 7 stagiaires des deux CHSLD ont partagé plus de 7 275 heures de leur temps avec nos résidents.

Merci à tous ceux et celles qui œuvrent bénévolement dans nos deux CHSLD. Vous faites une grande différence dans notre organisation!

Partenaires

Les partenaires des CHSLD des Moulins et Émile McDuff sont nombreux et sont essentiels à la bonne marche des activités pour les résidents. En voici quelques-uns : Centre la croisée— éducation des adultes (commission scolaire des affluents), Centre l'avenir (commission scolaire des affluents), bibliothèque de la ville de Repentigny, service de garde les petits Fennecs, École Impact, Centre de la petite enfance le Chat perché, Cégep régional de Lanaudière (Constituantes de Terrebonne et Joliette), Cégep de St-Jérôme, Fédération québécoise du loisir en institution (FQLI), le réseau action bénévole Québec (RABQ), l'Amitié n'a pas d'âge intergénération Québec, École l'espace couleur, l'avenue Alternative, Bibliothèque de la ville de Lachenaie, garderie le Royaume des anges, collège St-Sacrement, école jeunes du monde, école Armand-Corbeil, chorale parlez-moi d'amour, club optimiste de Terrebonne, cégep Marie-Victorin, etc.

Accréditation

Agrément Canada a décerné aux CHSLD des Moulins et Émile McDuff le statut « agréé » en juin 2015, après seulement un an d'exploitation!



Portrait de la clientèle

Les CHSLD des Moulins et Émile McDuff accueillent les personnes de 18 ans et plus non autonomes et en perte d'autonomie tant sur le plan physique que mental de la grande région de Lanaudière.

La clientèle hébergée se compose en majorité de femmes. La majorité des résidents ont plus de 85 ans.

La grande majorité des résidents admis présentent un profil ISO-SMAF entre 10 et 14.

L'analyse de la distribution des clientèles admises selon le diagnostic principal révèle que près de 70 % des résidents présentent un diagnostic principal de troubles neurocognitifs ; il s'agit de la plus forte concentration des clientèles selon le diagnostic. Ces clientèles ont des besoins spécifiques en lien avec leur état mental.



CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration se compose d'un administrateur unique, monsieur Paul Arbec, président-directeur général.

CONSEIL MÉDICAL

- Paul Arbec, président-directeur général, membre du conseil d'administration
- Chantal Talbot, directrice générale adjointe
- Ana-Marion Ramirez, directrice des soins infirmiers et des services auxiliaires, depuis juillet 2016
- Dre Mireille Charrette, médecin du CHSLD Heather
- Dr Tri Minh Tran, médecin en chef de l'équipe médicale des CHSLD des Moulins et Émile McDuff
- Amélie Tavernier, conseillère en gestion intégrée de la qualité et gestion des risques
- Monsieur Richard Cardinal, pharmacien, pharmacie Cardinal depuis septembre 2016
- Madame Karine Mathieu, pharmacie Cardinal, depuis septembre 2016
- Madame Joëlle Dubuc, pharmacie Cardinal, depuis septembre 2016

Le conseil des médecins et des pharmaciens (CMP) se rencontre environ deux fois par année et est présidé par la directrice des soins infirmiers.

Les principales réalisations de l'année sont :

- Modification et ajout d'ordonnances collectives pour les CHSLD
- Mise à jour des médicaments pour les cabarets d'urgence, de première dose et de fin de vie.
- Unités d'enseignement avec le Dr Tran, nous avons des médecins résidents jumelés avec nos médecins au CHSLD Émile McDuff.
- Ajout de l'intention thérapeutique sur l'ordonnance médicale.
- La validation de la prescription par le médecin doit être faite dans un délai de 24 h.
- Révision de l'ensemble des prescriptions pharmacologiques chez nos résidents dans l'optique de diminuer le risque ou les effets néfastes de la poly pharmacie.
- Révision en cours sur notre formulaire de niveau de soins, adaptation vers le formulaire de l'INESSS accompagnée par une mise au point auprès du personnel en soins de fin de vie.

COMITÉ DE RÉSIDENTS

Pour l'année 2017-2018, le Groupe Santé Arbec a donné le mandat à une personne-ressource externe, madame Gisèle Legault, d'unifier le fonctionnement et la raison d'être des trois comités des résidents des CHSLD du Groupe Santé Arbec.

L'objectif ayant été atteint, voici les sujets traités à travers les six réunions de l'année tenues dans chacune des installations.



Les comités ont eu l'occasion de s'approprier davantage quelques-uns des droits et obligations des résidents : le droit de porter plainte, le droit à l'information, le droit de participer aux décisions et le droit de consentir à des soins ou à les refuser.

Promotion des comités et droits des résidents

Un calendrier pour l'année 2018 a été distribué à tous les résidents et à toutes les familles. Ce calendrier

indique l'ensemble des droits des résidents et traite aussi du processus de plainte. Une page du calendrier est réservée aux coordonnées des comités et des noms des membres.

Des cadres numériques sont en voie d'installation et diffuseront de façon continue les droits des résidents, des notions entourant le sujet de l'inaptitude ainsi que des précisions sur le processus de plainte.

Autres activités

Le comité a effectué un sondage auprès des résidents en lien avec leur besoin d'avoir de la visite, afin de cibler des actions auprès des familles pouvant favoriser leur implication auprès de leur personne hébergée.

Le comité a également distribué des blocs-notes à tous les résidents et à toutes les familles avec un rappel de visiter nos aînés et les coordonnées du comité.

La personne-ressource des comités, madame Gisèle Legault, a participé au congrès annuel du Regroupement provincial des comités des usagers où il a été question, entre autres, de la violence et de l'intimidation faites aux aînés.

Sujets des rencontres

Lors des rencontres du comité, plusieurs sujets ont été traités afin d'assurer le respect des droits des résidents, et ce, en lien avec la qualité de vie et la qualité des soins, par exemple, la qualité et la variété de l'alimentation, les soins d'hygiène personnelle, le délai de réponse aux cloches d'appel et plusieurs autres.

Conclusion

Les défis sont grands pour les comités de résidents, mais le plus important est sûrement celui de maintenir une participation active et soutenue des membres des comités, et ce, à l'intérieur d'une collaboration continue avec les membres de la direction du Groupe Santé Arbec.

COMITÉ DE GESTION DES RISQUES ET D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

- Amélie Tavernier, conseillère en gestion intégrée de la qualité et gestion des risques
- Paul Arbec, président-directeur général et membre du conseil d'administration
- Chantal Talbot, directrice générale adjointe
- Ana-Marion Ramirez, directrice des soins infirmiers et des services auxiliaires

Le comité de gestion des risques et d'amélioration continue de la qualité est institué en vertu de l'article 183.1 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSS) et s'inscrit dans la démarche d'amélioration continue de la qualité au sein de l'établissement.

Il a pour mandat de s'assurer que l'établissement se conforme aux normes reconnues aux lois, aux règlements, aux recommandations des organismes d'agrément et de ses assureurs, s'assurer que toutes nouvelles politiques,

procédures ou modifications à celles-ci soient conformes aux objectifs du programme ou de la politique globale des gestions des risques, faire les recommandations nécessaires aux instances concernées selon la politique et procédure et recevoir les statistiques sur les accidents et les incidents, l'information provenant tant des comités médicaux que des autres comités ayant une incidence sur la gestion des risques, les données pertinentes concernant les réclamations et les pertes résultant de dommages causés aux personnes et aux biens.

Le comité se rencontre à tous les quatre mois.

Principaux risques d'incidents/accidents mis en évidence au moyen du système local de surveillance :

- Le suivi du nombre de chutes
- Le suivi du nombre de chute ayant engendré des conséquences graves pour le résident
- Les nombre d'erreurs de médicaments
- Les évènements sentinelles
- Suivi des mesures de contrôle
- Suivi des infection nosocomiales (SARM, ERV, C Difficile)
- Le suivi du nombre de déclarations de nouvelles plaies (apparues en cours de soins, et celle présentes à l'admission).
- Les autres infections
- Ulcères, Zona, infection respiratoires, Gastroentérites, infections urinaires.
- Le suivi des évaluations
- Braden, examen clinique et spécifiques, risques de chute, Doloplus, PII
- Suivi des admission, départs, décès insatisfactions

Les comités d'amélioration continue

- Comité plaies de pression et TENA
- Comité prévention des chutes et mesures de contrôle
- Comité prévention des infections
- Comité gestion des médicaments
- Comité soins de longue durée et soins fin de vie
- Comité de la vigilance et de la qualité (CVQ)
- Comité Leadership
- Comité gestion des risques (CGR) et d' amélioration continue de la qualité (CACQ)
- Comité des mesures d'urgence
- Comité de plan d'entretien des matériels et équipements
- Comité milieu de vie
- Comité de résidents



Recommandations et suivis effectués par le comité en lien avec les risques d'incidents/accidents et la surveillance :

Comité de travail plaies de pression et Tena

- Capsules d'information au personnel sur les plaies de pression
- Implantation du guide des pansements
- Traitement des audits de conformité
- Mise en place d'un formulaire d'horaire de positionnement et formation du personnel



Comité de travail prévention des chutes et mesures de contrôle

- Implantation et diffusion du protocole d'utilisation des mesures de contrôle.
- Ajout de l'annexe sur l'utilisation des grenouillères au protocole d'utilisation des mesures de contrôle.
- Diminution de l'utilisation des mesures de contrôle.
- Traitement en place d'audit.

Comité de travail prévention des infections

- Continuité des audits.
- Accroître la vaccination grippale chez les malades chroniques vivant en hébergement.
- Capsules de formation au personnel (équipement de protection, techniques sécuritaires de travail, lavage des mains, désinfection).
- Capsules de formation aux bénévoles (techniques sécuritaires de travail, désinfection, vaccination).
- Suivi des politiques et procédures.

Comité de travail gestion des médicaments

- Politiques et procédures de gestion des narcotiques.
- Mise en place d'un comité de médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).
- Optimisation des procédures entre la pharmacie et les CHSLD dans l'amélioration et l'ajustement des flux, changement de pharmacie pour les deux CHSLD, amélioration des pratiques (ex.: médicaments cytotoxiques), révision et mise à jour des politiques et procédures.
- Suivis des audits.

Comité de travail soins de longue durée et soins en fin de vie

- Amélioration du formulaire « chute et impact crânien ».
- Suivi des politiques et procédures.
- Appréciation du personnel.
- Mise en place des rencontres multi.
- Formation.
- Audit des vérifications des tenues des rencontres hebdomadaires.

Comité de gestion des risques (CGR) et d'amélioration continue de la qualité (CACQ)

- Intégration des gestionnaires dans les comités.
- Amélioration de la diffusion de l'information des sujets vus dans les comités vers le personnel.

- Intégration du logiciel SOFI.
- Rédaction de la planification annuelle des situations à risques prévisibles.
- Installation de l'école des PAB pour augmenter la présence au travail.
- Création d'un comité d'éthique et CMDP en cours de travail.
- Révision de la politique et procédure 1-4.1 Amélioration continue de la qualité et gestion des risques.
- Sondages

Comité Leadership

- Suivi des actions en lien avec la planification stratégique 2016-2019.
- Travail sur les critères des normes Leadership.
- Suivi des politiques et procédures.

Comité des mesures d'urgence

- Exercice annuel d'évacuation.
- Les plans d'actions des CHSLD suite à l'exercice ont été mis en application.
- PMU révisé en cours de diffusion.
- Code d'urgence.
- Semaine de prévention sécurité incendie en cours de préparation (octobre)
- La politique et procédure 1—4.6 Plan des mesures d'urgence a été revue.



Comité de plan d'entretien des matériels et équipements

- Intégration du nouveau chef de service des ressources matérielles Nicolas Desroches au comité.
- Planification et restructuration des actions au comité.
- État de situation en cours de réalisation.

COMITÉ DE LA VIGILANCE DE LA QUALITÉ

- Amélie Tavernier, conseillère en gestion intégrée de la qualité et gestion des risques
- Paul Arbec, président-directeur général et membre du conseil d'administration
- Chantal Talbot, directrice générale adjointe
- Ana-Marion Ramirez, directrice des soins infirmiers et des services auxiliaires
- Carole Gagnon, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
- Martin St-Jean, vice-présidents finances et affaires corporatives
- Gisèle Legault, responsable des comités des résidents

Le comité de la vigilance et de la qualité a la responsabilité, en matière de qualité des services, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Les membres se rencontrent une fois à tous les quatre mois. Il est présidé par la conseillère en gestion intégrée de la qualité et gestion des risques.

Objectifs

- Faire le suivi des événements sentinelles en lien avec les plans d'action provenant du comité de gestion des risques.
- Faire le suivi du tableau des plaintes de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services dans le but de valider les recommandations émises par le comité sur le respect des droits des usagers.
- Veiller à ce que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente.

Les suites apportées par le comité aux principales recommandations formulé par le commissaire aux plaintes

Direction et personnel soignant

- Réaliser un complément d'enquête concernant les comportements des préposés aux bénéficiaires en question et prendre les mesures administratives et/ou disciplinaires jugées adéquates pour trouver des solutions durables aux problèmes identifiés.
- Il y a lieu que la direction prenne les moyens jugés adéquats pour remédier de façon permanente aux situations problématiques.
- La direction doit s'assurer que son personnel respecte le code de d'éthique de l'établissement et maîtrise l'usage de la langue française au travail.

Communication avec les résidents et les familles

- S'assurer que le personnel adopte une attitude inspirant la confiance, le respect et l'empathie dans leurs communications avec les résidents et les familles en tout temps et en toutes circonstances.
- Clarifier les attentes mutuelles lors d'une rencontre avec la plaignante et s'assurer que toutes les conditions soient réunies pour assurer à la résidente le bien-être, le confort et la sécurité.
- Convoquer une rencontre afin de préciser les attentes et indiquer les actions qui seront prises pour respecter les droits du résident.
- Organiser une rencontre de suivi avec la plaignante pour l'informer des mesures qui auront été mises en place pour corriger les lacunes constatées.
- Planifier une rencontre avec tous les membres de la famille et les professionnels de la santé concernés afin de clarifier les attentes mutuelles et rétablir le lien de confiance.
- Prendre les moyens énergiques pour que les lacunes ne se reproduisent plus et que les demandes des familles soient respectées.

Suivis des dossiers

- S'assurer d'une tenue rigoureuse des dossiers qui respecte les consignes en vigueur.
- Transmission de la plainte et des documents à la chef d'unités.
- S'assurer du suivi des recommandations émises par la direction des soins infirmiers à la suite de son enquête interne.
- Faire un suivi régulier et rigoureux du respect des mesures correctives concernant les « procédures de travail » mises en place par la chef d'unités afin qu'elles soient suivies par le personnel.

Les conclusions du comité concernant les autres recommandations

En complément des recommandations de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, les actions suivantes ont été réalisées et suivies par le comité de la vigilance et de la qualité.

- Suivi du plan d'action dans les trois CHSLD suite à la visite de l'ordre des infirmiers et infirmières du Québec.
- Suivi du plan d'action dans les trois CHSLD suite à la visite de l'ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec.
- Mise en place d'un plan d'action au CHSLD Heather seulement suite à la visite ministérielle.

Rapport des événements sentinelles du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018

Il n'est pas survenu d'événement impliquant un rapport du coroner durant l'année. Vingt et un événements ont été rapportés dans les deux CHSLD : un est un événement liés à la protection de l'utilisateur et vingt sont liés à des événements environnementaux. Un plan d'action a été mis en œuvre pour chaque événement.

- Réviser et uniformiser le traitement des événements sentinelles avec les gestionnaires de proximité.
- Manque de rigueur dans les notes au dossier fait par les infirmières. Améliorer l'analyse des événements :
 - ☞ Qualité des AH-223 ;
 - ☞ Analyse sommaire ;
 - ☞ Plan d'action plus précis et plus efficace ;
 - ☞ Avoir un regard global sur la situation.

Plan de contingence

- Surveiller les absences des préposés aux bénéficiaires.
- Mise en place d'une culture sans recours aux agences et zéro découvert sur les unités.
- Mise en place de l'outil informatique SOFI en lien avec les objectifs du plan de contingence.
- Réflexion sur une stratégie d'intégration du personnel.



Gestion des risques et amélioration continue de la qualité

ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

Normes relatives à l'ensemble des trois centres :

- 1 Petits organismes de santé extrahospitaliers-Leadership
- 2 Organisme extrahospitaliers-prévention et contrôle des infections
- 3 Organismes extrahospitaliers- gestion des médicaments
- 4 Services de soins de longue durée

Les trois CHSLD se sont conformés, dans les temps requis, aux exigences des principaux tests de conformité depuis 2017.



Expérience client

Le principaux moyens d'information et de consultation auprès de notre clientèle

Plusieurs moyens de communication sont utilisés pour rejoindre les familles et les résidents de même que la communauté liée aux deux CHSLD. Les divers outils de communication ont pour objectif d'informer sur nos services, mais également d'obtenir une rétroaction de notre clientèle.

Publications

Dépliants, cartons d'information, guide d'accueil des résidents, feuillet explicatif et dépliant sur les plaintes, etc.

Publipostage

- Communiqué aux familles



Rencontres

- Rencontre annuelle des familles dans chacun des établissements

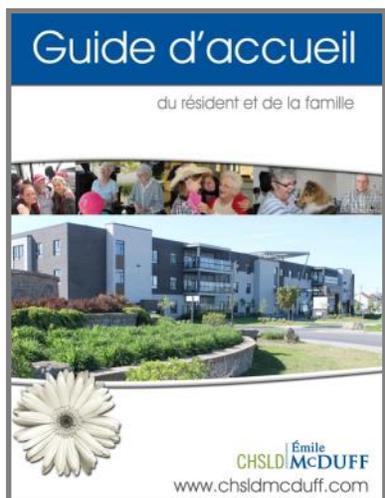
Affichage

À divers endroits stratégiques dans notre établissement et à l'extérieur :

- Services, campagnes et autres
- Éclosions
- Activités
- Communiqués aux familles
- Nominations

Médias

- Communiqués de presse
- Publicités



- Activités

Recrutement local

- Salons d'emploi
- Journaux
- Sites Web

Rapport annuel

Le rapport annuel est publié sur nos sites Web.

Sondages

- Sondage sur les services reçus à l'admission
- Sondage sur les services reçus en soins fin de vie
- Sondage sur les services alimentaires
- Sondage sur les services de coiffure
- Etc.

Sites Web

www.chslldesmoulins.com
www.chslldmcduff.com

L'information y est répartie en plusieurs rubriques, dont :

- Accueil, mission, Groupe Santé Arbec, Emploi/bénévole, hébergement, documentation, commissaire local aux plaintes, coordonnées, loisirs et menus, comité des résidents, procédures d'admission, avis de nomination, etc.

Les sites Web du Groupe Santé Arbec seront en refonte en 2016 pour améliorer la plateforme technologique qui sera plus interactive, versatile, sécuritaire et qui soutiendra adéquatement les processus et les besoins de l'organisation. La navigation en sera plus efficace et intuitive. Davantage d'informations seront disponibles pour notre clientèle et nos partenaires.



L'examen des plaintes et le droit des usagers

Madame Carole Gagnon, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, a été interpellée dans 15 dossiers distincts durant l'année 2016-2017 pour les deux CHSLD, ce qui représente une diminution par rapport à l'année précédente.

L'ensemble des activités effectuées dans le cadre de l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits lui ont permis de réaliser les objectifs fixés par la loi en matière de traitement des plaintes, mais aussi en matière de contribution à l'amélioration de la qualité.

À titre de commissaire locale, madame Gagnon a pu apporter l'information, l'écoute et l'assistance aux résidents ou à leurs représentants de manière à ce qu'ils sachent que leurs droits doivent être en tout temps respectés.

Elle a été en mesure d'enquêter et de vérifier le bien-fondé des plaintes exprimées et de proposer, le cas échéant, des mesures correctives ou des recommandations auprès de la direction de l'établissement. Ces recommandations ont fait l'objet d'un suivi au comité de vigilance et de la qualité.

Tout au long du processus, Madame Gagnon a reçu, de la part de la direction et du personnel, toute l'attention et la collaboration requises pour mener à bien les demandes d'informations, les enquêtes et les interventions.

En fin de traitement des plaintes reçues, les résidents ou les familles concernés ont exprimé leur satisfaction d'avoir été informés, d'avoir reçu les explications attendues et d'avoir été rassurés sur le suivi de leur plainte.

Dépôt, traitement et résolution de plaintes

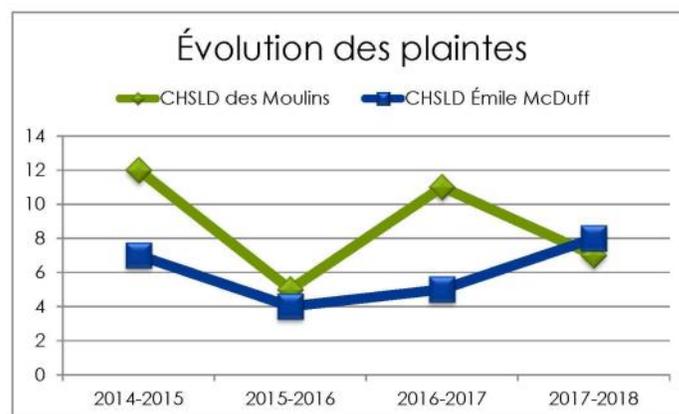
14 plaintes ont été déposées et traitées dans les délais prescrits dans les deux établissements. Des mesures correctives ont été apportées et appliquées. Une de ces plaintes a fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen qui a procédé à une réouverture de dossier. En novembre 2017, le protecteur du citoyen a décidé d'intervenir de sa

propre initiative suite à des informations reçues concernant la qualité des soins

Tous les motifs de plaintes étaient reliés à l'adaptation des soins et services.

Aucune plainte médicale n'a été reçue durant l'exercice.

Deux assistances ou interventions ont été demandées pendant l'exercice.



Promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes

Diverses activités de promotion du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers ont été réalisées en cours d'année, dont :

- un exposé sur le régime d'examen des plaintes et des droits des résidents à l'assemblée générale annuelle des comités des résidents, ainsi qu'aux rencontres annuelles des familles,
- la rédaction d'un article dans le journal de l'entreprise, affiches et dépliants du MSSS disponibles à des endroits stratégiques,
- participation au comité de vigilance et de la qualité,
- production du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et le respect des droits des usagers,

- Explications sur le régime d'examen des plaintes, du rôle de la commissaire, déroulement de l'examen et du traitement de la plainte et réponses aux questions des plaignants,
- Information disponible en permanence sur le Site Web sous l'onglet « Demande d'intervention de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services et traitement de plaintes »,
- Communication du bilan périodique des dossiers de plaintes et interventions aux Comités de vigilance et de la qualité.

Activités relatives à l'exercice des fonctions de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

- Promotion et information sur les droits et le régime d'examen des plaintes auprès des usagers, de leurs représentants et du personnel,
- Membre du Comité de vigilance et de la qualité,
- Communication du bilan périodique des dossiers de plaintes et interventions aux Comités de vigilance et de la qualité.



L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie

Afin d'offrir aux résidents en fin de vie des soins de qualité, les CHSLD des Moulins et Émile McDuff ont mis en place un comité de travail qui a élaboré un programme d'intervention en soins de fin de vie. L'objectif était de s'assurer que tous les résidents en fin de vie reçoivent les soins qui sont propres à leurs besoins spécifiques, entre autres, par les moyens suivants :

- Le soulagement de la douleur
- L'accompagnement du résident et sa famille
- Le respect de ses croyances
- L'assurance d'un environnement calme et serein
- La formation et l'outillage du personnel soignant aux soins de fin de vie

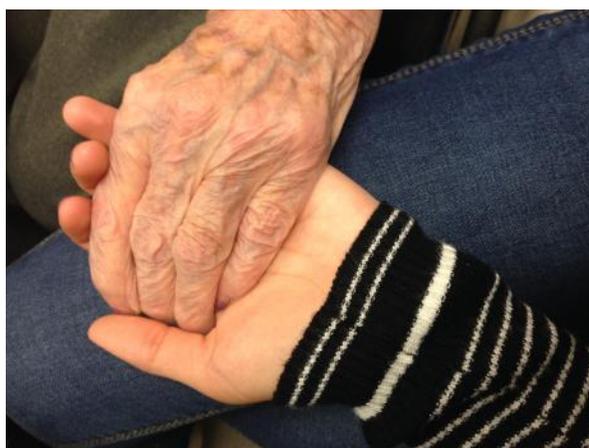


La formation sur l'accompagnement en soins de fin de vie s'est poursuivie encore cette année auprès de nos employés. Les préposés aux bénéficiaires de nos trois CHSLD ont été formés, dont 41 au CHSLD des Moulins et 35 au CHSLD Émile McDuff.

La formation sur l'initiation aux soins palliatifs pour les infirmières et infirmières auxiliaires s'est aussi poursuivie : en juin 2016, 16 au CHSLD Émile McDuff et en juillet 2016, 12 au CHSLD des Moulins.

La formation sur l'accompagnement en fin de vie en CHSLD a été offerte à l'ensemble de nos bénévoles. Au total, 30 bénévoles ont été formés dans les trois CHSLD du Groupe Santé Arbec. La nouvelle Loi portant sur les soins de fin de vie nous demande de déclarer les interventions suivantes :

- Le nombre de personnes ayant fait une demande d'aide médicale à mourir : nous n'avons reçu aucune demande.
- Le nombre de personnes ayant fait une demande de directives médicales anticipées : nous n'avons reçu aucune demande.
- Le nombre de personnes ayant fait une demande de sédation palliative continue : nous n'avons reçu aucune demande.
- Le nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs : 49.



Capital humain

Nos employés, des gens engagés!

Les résidents des CHSLD des Moulins et Émile McDuff peuvent compter sur l'expertise et l'appui d'une équipe de :

12 gestionnaires

- Président-directeur général
- Directrice générale adjointe
- Directrice des soins infirmiers et des services auxiliaires
- Directeur adjoint des soins infirmiers et des pratiques professionnelles
- Directrice du milieu de vie et des services multidisciplinaires
- Directrice des ressources financières et informationnelles
- Directeur des ressources humaines
- Directrice des services alimentaires et nutrition clinique
- Chef d'unité en hébergement (1 par établissement)
- Coordonnatrice aux soins infirmiers (1 par établissement)

213 employés

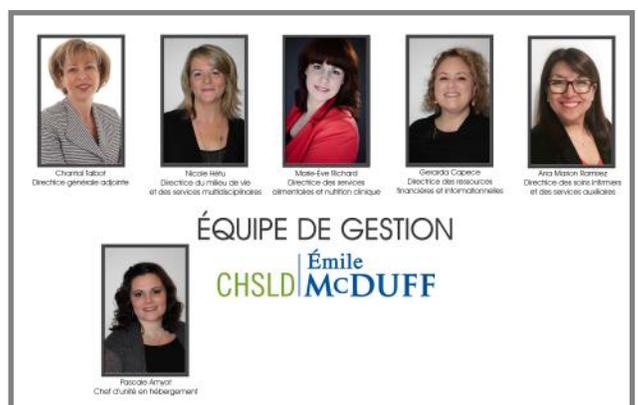
- Infirmières chef d'équipe
- Infirmières auxiliaires
- Préposés aux bénéficiaires
- Nutritionniste
- Travailleuse sociale
- Éducatrice spécialisée
- Journalier
- Personnel de soutien administratif
- Réceptionniste
- Thérapeute en réadaptation physique

- Technicienne en loisirs
- Spécialiste en soins spirituels et pastorale
- Chef cuisiniers
- Etc.

7 médecins, 2 gériatres, 1 pharmacien

60 bénévoles, et 7 stagiaires

7 275 heures consacrées aux résidents pendant l'année dans les 2 CHSLD



Le code d'éthique et de conduite

Préambule

Le code d'éthique et de conduite du Groupe Santé Arbec doit d'abord miser sur ses valeurs qui sont :

Respect : Le respect de notre clientèle et de notre personnel dans l'écoute de leurs besoins et dans une réponse qui démontre cette écoute.

Confiance : Dans la volonté de nos résidents et leur famille à améliorer la situation du résident.

Dans la compétence de notre personnel à améliorer leur pratique et en assurer la continuité et l'intensité.

Engagement : Demeurer une organisation apprenante où la qualité des services est un incontournable dans notre volonté ferme de participer à la réponse régionale aux besoins des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement.

Rigueur : Offrir une pratique professionnelle et de gestion basée sur les données probantes applicables à notre réalité organisationnelle.

Collaboration : À tous les niveaux de l'organisation, entre les différents services, entre les personnes. Cela implique également le même type de relation avec les partenaires externes.

Fierté : De nos résultats et de notre personnel, clinique et administratif, à qui nous les devons.

Le code d'éthique et de conduite doit reposer également sur notre philosophie de gestion qui mise sur :

- La gestion participative misant sur la responsabilisation
- Le développement des compétences
- La reconnaissance de notre personnel
- La créativité et prise de décisions
- La transparence et l'efficacité dans nos communications

La finalité des éléments précédents devraient nous permettre d'avoir comme résultat des services personnalisés dans un milieu de vie aux besoins des résidents en perte d'autonomie.

But

Notre code d'éthique et de conduite traite de la conduite à adopter dans notre milieu de travail, dans nos pratiques, dans nos relations avec les partenaires et dans la prise de décisions.

Il détermine les normes de comportement que tous les membres de l'organisation sont tenus de respecter dans leurs activités quotidiennes et leurs relations avec autrui en fonction de la mission, des valeurs et de la philosophie de gestion de l'organisation.

Le code d'éthique précise aussi les droits reconnus et les comportements attendus de la clientèle.

Quand un geste est posé, il doit l'être en harmonie avec le code d'éthique et il doit être posé en pensant prioritairement à :

- L'intérêt du résident
- La sécurité de l'organisation et de ses membres
- L'intérêt des partenaires internes
- L'intérêt des familles

Engagement

Tout employé et membre de la direction signe l'engagement dont l'original est conservé dans les dossiers d'employés (voir Annexe A).



Annexe A

ENGAGEMENT AU RESPECT DU CODE D'ÉTHIQUE ET DE CONDUITE

J'ai reçu un spécimen du document *Code d'éthique et de conduite* des CHSLD du Groupe Santé Arbec.

Je m'engage à le lire et à m'assurer de tout mettre en œuvre pour respecter ces règles.

Nom en lettres moulées

Signature

Date

Nom du témoin en lettres moulées

Signature du témoin

Date

Note : L'original de ce document signé sera déposé au dossier personnel de la personne concernée au bureau des ressources humaines.

Le droit au respect et à la dignité

Dans toute intervention auprès d'un résident, il faut assurer le respect de la personne, sa dignité, son intégrité, son intimité, sa vie privée et celle de ses proches. Cette intervention doit démontrer une réelle écoute des besoins à travers une réponse adaptée à ses besoins.

Nous nous engageons à :

- Vous fournir un environnement calme, reposant, propre et sécuritaire.
- Faire preuve de courtoisie, de civilité, de politesse envers tous les partenaires internes et externes.
- Porter notre carte d'identité et nous identifier par notre nom et notre fonction.
- Nous adresser à tous les partenaires internes et externes dans un langage convenable et un ton respectueux.
- Nous adresser au résident en adoptant le vouvoiement et en utilisant le nom qu'il préfère.
- Préciser le but et la nature des actes que nous posons.
- Nous assurer que vous comprenez le message que nous voulons vous livrer.
- Proscrire l'utilisation de formulaires infantilisants et termes grossiers.
- Prendre les moyens pour respecter votre pudeur et votre dignité lors de la dispensation des soins et des services d'hygiène.
- Prendre un soin méticuleux de vos effets personnels et ne pas les utiliser à des fins personnels (téléphone, journaux, revues, articles personnels, etc.).
- Respecter l'horaire que vous avez choisi pour vos activités, y compris les heures de lever, de coucher, des bains et des douches, en tenant compte des ressources disponibles.
- Vous accompagner dans vos décisions et respecter vos choix.
- Respecter votre vie affective et spirituelle, ainsi que votre besoin d'intimité et de solitude et dans la mesure où cela ne porte pas atteinte à votre sécurité et à votre intégrité, ni aux droits des autres personnes.
- Faire preuve de discrétion et de réserve et, surtout, à éviter toute conversation entre nous (membres du personnel) sur des sujets non pertinents à nos fonctions.
- Refuser tout argent, cadeau, legs de votre part, de votre famille ou de vos proches.
- Respecter vos croyances et vous faciliter l'accès aux services qui y sont reliés.
- Vous informer des services de vie spirituelle offerts par le centre.
- Appliquer la politique sur l'usage du tabac et de ne pas fumer à moins de 9 mètres de toute porte ou fenêtre du centre d'hébergement.

Vous vous engagez à (résident, représentant légal et les proches) :

- Affirmer votre choix d'appellation.
- Demeurer respectueux dans vos rapports avec les intervenants, les bénévoles, les stagiaires, les visiteurs et les autres résidents.
- Utiliser un vocabulaire respectueux.
- Si vous désirez marquer votre appréciation, offrir un présent que tous les membres de l'équipe pourront se partager.
- Administrer vos biens et en disposer librement.
- Dénoncer tout langage blessant ou choquant.
- Communiquer vos attentes relatives à vos besoins spirituels et religieux.
- Exercer votre droit à l'intimité tout en respectant l'intimité des autres résidents.
- Appliquer la politique sur l'usage du tabac, à savoir d'utiliser le fumoir situé au 3^e étage ou de ne pas fumer à moins de 9 mètres de toute porte ou fenêtre du centre d'hébergement.



engagement et confiance

Le droit à un climat de confiance

Le Groupe Santé Arbec considère essentiel d'assurer au résident la protection, la sécurité et l'attention qu'il requiert en rendant ses activités prévisibles pour les résidents.

Nous nous engageons à :

- Respecter la structure organisationnelle de l'organisation.
- Vous garantir une prestation sécuritaire des soins et services dans un environnement adapté.
- Éviter, dans toute la mesure du possible, toute forme de contention physique et chimique selon la politique en vigueur.
- Rapporter aux personnes en autorité désignées toute forme de violence, d'abus, d'agression, de harcèlement dont quiconque à l'interne serait victime ou témoin.
- Respecter tous les résidents quelle que soit leur atteinte cognitive ou physique.
- Proscrire toute brusquerie, toute menace et toute violence physique verbale ou psychologique envers le résident, entre les autres résidents, envers les familles et envers les intervenants.
- Déclarer sans délai tout incident, accident et événement sentinelle, et intervenir rapidement pour minimiser les conséquences et mettre en place les mesures appropriées.
- Recourir à de l'équipement sécuritaire, fonctionnel et en assurer le bon entretien.
- N'exercer aucune mesure de représailles auprès d'un résident ou de ses proches.
- Exclure toute critique ou reproche à l'endroit d'un résident dans nos interventions et dans nos conversations entre collègues.
- Exclure toute critique ou reproche envers l'organisation entre collègues, de vive voix tout comme sur les réseaux sociaux, devant les résidents et leur famille et s'assurer de faire valoir vos préoccupations et inquiétudes à la bonne personne en autorité hiérarchique qui pourra vous assurer un suivi.
- Préserver en tout temps votre intégrité physique et morale.
- Respecter votre vie intime, votre univers personnel, votre besoin de recevoir de la visite en toute intimité et votre besoin de solitude.
- Frapper à votre porte avant d'entrer dans votre chambre et, selon votre état, attendre une réponse avant d'y pénétrer.
- Éviter de nous immiscer dans vos affaires personnelles.

Vous vous engagez à (résident, représentant légal et les proches) :

- Faire part à l'infirmière chef ou à une personne en autorité de toute forme de violence, d'abus, d'agression, de harcèlement dont vous seriez victime ou témoin.
- Respecter les autres résidents quelle que soit leur atteinte mentale ou physique.
- Communiquer à l'infirmière chef ou à la direction tout événement qui vous semble être une mesure de représailles.
- Éviter toute brusquerie, toute menace et toute violence physique verbale ou psychologique envers les autres résidents et envers les intervenants.
- Être discret à l'égard des faits ou d'informations dont la divulgation pourrait porter atteinte à votre vie privée.
- Adopter une attitude positive, compréhensive et discrète à l'égard d'une relation amicale ou amoureuse entre des résidents.



respect et collaboration

Le droit à des soins et des services de qualité

Le résident a accès à des services de santé personnalisés, adéquats et de qualité, dispensés de façon continue.

Nous nous engageons à :

- Démontrer de l'empathie et être à l'écoute.
- Respecter les niveaux de soins qui ont été convenus.
- Vous accompagner et vous aider à vous exprimer ou obtenir un service.
- Vous aborder avec respect et douceur, en vous saluant et en vous expliquant la raison de notre présence.
- Nous placer à la hauteur de vos yeux et face à vous pour vous parler.
- Prendre de temps de nous arrêter pour vous répondre.
- Personnaliser la façon de communiquer avec vous en prenant soin de s'approcher, de hausser ou de baisser la voix et de bien articuler.
- Vous accorder un temps d'écoute si vous en manifestez le besoin.
- Faire preuve de souplesse dans l'accomplissement de notre tâche selon les circonstances.
- Être observateur et créatif en vue d'adapter nos interventions aux réactions d'un résident.
- Assurer une qualité de soins optimale en utilisant tout le matériel et les techniques disponibles.
- Collaborer étroitement avec la famille et les bénévoles.
- Nous abstenir en tout temps de discuter et de régler un conflit entre employés devant vous ou vos proches.
- Soigner notre apparence et nous vêtir convenablement.
- Traiter tous les partenaires internes et externes avec le même souci d'équité, sans aucune discrimination.
- Reconnaître votre droit d'être représenté en cas d'inaptitude et faciliter cette représentation.
- Obtenir le consentement de la personne légalement autorisée à s'exprimer en votre nom.
- Favoriser l'implication de votre représentant légal et lui communiquer les renseignements pertinents afin de lui permettre d'assumer son rôle.
- S'attarder autant à la communication non-verbale que verbale et prendre pour acquis que la communication est toujours possible, quelle qu'en soit la forme.

Vous vous engagez à (résident, représentant légal et les proches) :

- Collaborer avec les intervenants.
- Faire connaître votre préférence, vos choix et demandes, des modifications au besoin.
- Favoriser des rapports harmonieux et respectueux dans vos relations avec les intervenants et les autres résidents.



rigueur, collaboration, respect et fierté

Le droit à l'information et à la confidentialité

Le résident ou son représentant légal doit être informé sur les services offerts, les options et les ressources disponibles au centre d'hébergement ainsi que ceux offerts par la communauté. Le résident ou son représentant légal doit également avoir accès à toute l'information requise pour prendre des décisions éclairées relativement à son état de santé et de bien-être. Les informations concernant l'état de santé du résident, les renseignements personnels et le contenu de son dossier sont traités avec discrétion et confidentialité.

Nous nous engageons à :

- Favoriser la transmission de l'information et répondre clairement à vos questions afin que vous puissiez faire des choix éclairés sur les soins et les services qui doivent vous être prodigués.
- Vous donner des réponses claires et précises aux questions pour vous aider à mieux comprendre votre état de santé, la nature et les effets des traitements et des médicaments en respectant les limites de notre fonction.
- Vous orienter vers l'infirmière chef de votre unité pour assurer le suivi aux questions qui relèvent du médecin.
- Vous fournir des explications claires et précises lorsqu'il nous est impossible d'accéder à une requête.
- Vous informer des soins et services disponibles, et au besoin, vous diriger vers une ressource externe appropriée en vous apportant toute l'assistance requise.
- Convenir avec vous ou votre représentant légal de la nature et de l'étendue des informations à partager avec vos proches.
- Vous aviser des accidents, incidents et événements sentinelles vous concernant survenus dans le cadre de la prestation des soins et susceptibles d'entraîner des conséquences.
- Garder confidentiels les renseignements obtenus sur vous sauf dans les situations prévues à la loi.
- Vous transmettre l'information concernant les règles de vie et les activités quotidiennes du centre, les événements spéciaux, les menus, le comité des résidents, etc.
- Vous orienter vers une ressource adéquate pour donner suite à votre demande lorsque l'information n'est pas connue.
- Vous orienter ou orienter votre représentant légal, lors d'une demande d'accès au dossier, vers la directrice des soins infirmiers pour assurer un suivi de la demande.

Vous vous engagez à (résident, représentant légal et les proches) :

- Faire preuve de respect, de discrétion et de confidentialité envers les autres résidents. Certaines informations, même reçues sous le sceau de la confiance, doivent toutefois être communiquées à une personne en autorité si elles sont de nature à éclaircir une situation problématique.
- Éviter de poser des questions au personnel sur l'état de santé des autres résidents.
- Exprimer vos préférences en contribuant à la rédaction de votre histoire de vie.
- Faire une demande d'accès au dossier si vous (ou votre représentant légal) désirez le consulter.
- Demander des explications lorsqu'une information ne semble pas précise ou qu'elle vous paraît incomplète.
- Préparer vos questions en vue de les poser aux intervenants.
- Exprimer vos décisions clairement.



engagement et confiance

Le droit à l'autonomie et à la participation

Le Groupe Santé Arbec préconise le droit à la reconnaissance des capacités du résident et au respect de ses besoins.

Nous nous engageons à :

- Créer un environnement favorisant l'expression de vos besoins et de vos attentes.
- Obtenir votre consentement libre et éclairé avant tout examen, prélèvement, traitement ou toute autre intervention.
- Respecter les limites découlant de vos déficiences et incapacités.
- Favoriser votre autonomie dans les activités de la vie quotidienne et vous prêter assistance au besoin.
- Vous informer de l'existence de l'équipe multidisciplinaire et favoriser votre participation active.
- Favoriser et encourager votre implication et celle de vos proches à l'élaboration, la révision et l'application du plan d'intervention, des soins, de activités de loisirs et de la vie quotidienne.
- Vous motiver à conserver votre fierté et votre autonomie en vous encourageant à exprimer vos goûts et vos choix.
- Permettre et favoriser le regroupement des résidents ainsi que votre participation au comité des résidents.
- Vous laisser le choix de votre tenue vestimentaire en vous guidant au besoin.
- Vous laisser le choix de votre menu en vous expliquant le pourquoi de votre diète.
- Vous laisser le choix de vos loisirs tout en étant un agent motivateur.
- Respecter votre refus, après nous être assuré de votre bonne compréhension sur les options de soins ou de service proposés, ainsi que sur les risques et conséquences associés à chacune d'entre elles.

Vous vous engagez à (résident, représentant légal et les proches) :

- Signifier clairement vos besoins et vos attentes.
- Participer aux rencontres concernant votre plan d'intervention (vous, votre représentant légal et vos proches).

- Donner votre consentement avant tout examen, prélèvement, traitement ou toute autre intervention.
- Vous assurer d'avoir bien compris les risques et conséquences de vos choix.
- Poser les questions qui vous préoccupent.



confiance et collaboration

Le droit de recours et de porter plainte

Le résident a, en tout temps, la possibilité d'exprimer une insatisfaction et, s'il y a lieu, de formuler une plainte.

Nous nous engageons à :

- Rechercher avec vous des solutions lors d'insatisfaction.
- Vous informer de vos droits, du processus d'examen des plaintes, de modalités de recours ainsi que des coordonnées de la personne qui assume la fonction de Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
- Vous remettre, dès votre arrivée dans notre établissement, un dépliant sur les plaintes ainsi qu'un formulaire d'insatisfaction et de plainte.
- Valider le besoin d'assistance si vous désirez faire une plainte et vous offrir le soutien approprié.
- Référer vos plaintes à la Commissaires aux plaintes et à la qualité des services.
- Vous informer du rôle du comité des résidents et vous transmettre les coordonnées de leurs représentants.

Vous vous engagez à (résident, représentant légal et les proches) :

- Exprimer votre insatisfaction aux personnes immédiatement concernées de façon respectueuse et rechercher avec elles les solutions appropriées.
- Demander à une personne de votre choix de vous accompagner dans l'élaboration de votre insatisfaction ou votre plainte et de vous assister si vous le désirez.
- Recourir au régime d'examen des plaintes lorsque le problème perdure.
- Fournir toute l'information requise au traitement de la plainte.



Le droit aux soins de fin de vie

Le résident a le droit de mourir dans la dignité et le respect de ses volontés.

Nous nous engageons à :

Répondre, dans la mesure du possible, à vos dernières volontés qu'elles soient verbales ou écrites.

Accomplir toute intervention auprès de la personne en phase terminale avec le maximum de délicatesse, de tendresse et de calme.

Respecter le programme de soins de fin de vie et suivre les interventions décrites dans ce programme.

Respecter vos valeurs spirituelles jusqu'au dernier moment.

Respecter votre niveau de soins et votre volonté d'être réanimé ou non en cas d'urgence.

Vous vous engagez à (résident, représentant légal et les proches) :

Exprimer vos attentes à l'égard des interventions durant les derniers moments de vie.

Exprimer votre niveau de soins et votre volonté d'être réanimé ou non en cas d'urgence.



respect, fierté et confiance

