

SANTÉ de Waterloo **COURVILLE**

« Le cœur qui aime et les mains qui donnent »,
parce que « We Care » depuis 1935



Rapport annuel de gestion 2017-2018

Table des matières

1) MESSAGE AUX AUTORITÉS	3
2) LA DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS	4
3) LA PRÉSENTATION DE L'INSTALLATION ET DES FAITS SAILLANTS	4
4) LES ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ	6
5) L'APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE	8
6) LES RESSOURCES HUMAINES.....	8
7) LES RESSOURCES FINANCIÈRES.....	9
8) L'ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS ÉMIS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT	9

1) Message aux autorités

L'année 2017-2018 aura été marquée par ;

- 1) L'offre de service de Santé Courville
 - a) En juin 2017; le CIUSSS de l'Estrie annonçait la fermeture du CHSLD Horace Boivin, car la bâtisse est trop vétuste (confirmé par un rapport d'experts engagés par le CIUSSS de l'Estrie) et que les lits seraient relocalisés à Granby.
 - (1) La population c'est mobilisée pour maintenir les lits ouverts à Waterloo
 - (2) Santé Courville a présenté au CIUSSS de l'Estrie et au MSSS un projet de relocalisation des lits dans un agrandissement de Santé Courville
 - b) En janvier 2018, le MSSS décide de maintenir 22 des 43 lits ouverts dans la bâtisse actuelle en annonçant un investissement de 4.8M pour la mettre à niveau
 - c) Suite à l'annonce du MSSS, Santé Courville a développé un autre projet de relocalisation pour les 22 lits et l'a présenté à la population. Tous les organismes et individus rencontrés ont la même réaction : ils appuient le projet de Santé Courville pour la relocalisation des 22 lits parce que c'est plus humain :
 - (1) La relocalisation permet de regrouper les 22 lits aux 55 lits existants à Santé Courville et de par ce fait, bonifier l'offre de soins et services aux 77 résidents
 - (2) Offrir un nouvel environnement aux normes, rapidement et sans avoir à utiliser de transport pour d'y rendre, car Santé Courville est situé sur la même rue, juste en face du CHSLD Horace Boivin
 - (3) Éviter 2 déménagements aux résidents (connaissant tous les impacts négatifs que de tels déplacements occasionneront aux résidents)
 - d) Ce projet est également plus économique et offrant une meilleure infrastructure
 - (1) Santé Courville financera l'agrandissement en béton, au lieu d'utiliser 4.8M des fonds publics pour une rénovation sur une vieille bâtisse en bois
 - (2) Les nouveaux locaux seront d'une durée de vie plus longue et bénéficieront aux 77 résidents et pas seulement au 22
 - e) Nous sommes en pleine démarche pour rencontrer le MSSS et faire avancer ce projet au bénéfice des résidents actuels et futurs.
- 2) Énormément de temps et d'énergie consacrés à la gestion des ressources humaines. La pénurie a créé à plusieurs reprises, des quarts de travail à personnel réduit. Un suivi serré des absences démontrent un absentéisme légitime (maladie ou situation d'urgence). Les quelques exceptions étant suivies et faisant l'objet de mesures administratives. L'utilisation d'agence c'est avérée à quelques reprises une grande source de frustration pour les équipes; certains employés d'agence ne se présentant pas, ne s'impliquant pas et démontrant peu d'initiative. D'un autre côté, plusieurs mesures d'encouragement et de félicitations ont été mises en place afin de souligner la contribution des employés en poste. Comblé la liste de rappel avec du personnel correspondant à la philosophie du « We Care », un défi, car dès qu'ils ont un poste ailleurs, nous les perdons.

- 3) L'événement des 2^{ième} bains. Une décision bien accueillie pour l'amélioration de l'offre de service aux résidents. Par contre ce fut tout un tour de force de les mettre en place, dans une période de pénurie de main d'œuvre.
- 4) Réorganisation des soins et services pour rencontrer les besoin des résidents. A cet effet, nous avons fait une démarche de sensibilisation auprès du MSSS, pour nous octroyer des heures soins supplémentaires et nous continuerons de faire cheminer ce dossier dans l'intérêt des résidents.

2) La déclaration de fiabilité des données et des contrôles afférents

Je déclare que les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables, répondent aux normes comptables canadiennes et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2018.

3) La présentation de l'installation et des faits saillants

Santé Courville de Waterloo est un CHSLD composé d'une section privée conventionnée et d'une section privée non-conventionnée, dont les soins et les services sont offerts dans l'esprit du « **We Care** » philosophie de la famille Courville assurant respect et qualité dans un véritable milieu de vie sécuritaire.

Le nombre de lits CHSLD au permis :

- 1) 24 lits privés conventionnés
- 2) 31 lits privés non conventionnés (dont 20 lits en achat de place)

La mission

Offrir des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de soins infirmiers, pharmaceutiques, médicaux et de réadaptation aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle et/ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturelle, malgré le support de leur entourage.

Offrir un environnement humain, qui est le prolongement du milieu de vie naturel et social de sa clientèle et dans lequel l'accent est mis à conserver à la clientèle une qualité de vie optimale en assurant la promotion et le maintien de la santé résiduelle pour son plus grand bien-être et ceci, dans un véritable milieu de vie sécuritaire.

Le mandat

Le mandat de Santé Courville, pour répondre aux besoins populationnels, est d'accueillir la clientèle orientée vers notre établissement par le système régional d'admission en s'assurant de répondre à leurs besoins en collaboration avec le CIUSSS de l'Estrie.

Cette clientèle est principalement formée de résidents ayant des troubles cognitifs (tout particulièrement la maladie d'Alzheimer), des troubles physiques sévères et des besoins en soins palliatifs.

L'organigramme

Pour répondre aux besoins en soins et services des résidents, ainsi qu'assurer une gestion efficace et transparente, notre organisation a adopté l'organigramme présenté à l'*annexe 1*.

Le conseil d'administration

Santé Courville est un établissement privé conventionné, dont le conseil d'administration est composé du président. Chaque année, la direction générale organise une rencontre publique durant laquelle sont adressés : les bons coups de l'année passée, les projets à venir et les nouvelles d'ordre générale émanant du MSSS ou de toutes instances ou partenaires avec lesquels nous travaillons.

Durant l'année, aucun événement relié au code d'éthique et de déontologie, ne fut traité et le code d'éthique et de déontologie des administrateurs se trouve à l'*annexe 2*

Les comités requis par la LSSSS

1) Le Comité de gestion des risques

- a) Les membres du comité félicitent les employés pour leur excellente collaboration au maintien des statistiques liées aux indicateurs, leurs bonnes relations avec les résidents et famille quant à la divulgation, leur respect des normes d'hygiène et salubrité et des mesures de sécurité.
- b) Les AH-223 ont été analysés par le comité et leurs recommandations mises en place
- c) Prévention et contrôle des infections nosocomiales font l'objet d'évaluation (lavage des mains et rapport d'hygiène et salubrité) et Les recommandations de l'infirmière spécialisée en infection sont suivies

2) Le Comité de vigilance

Comme nous n'avons eu aucune plainte, nous n'avons pas eu à nous assurer que les recommandations du commissaire étaient mises en place. Par contre, le comité a fait l'analyse de tous les indicateurs aux soins. Aucune problématique majeure à signaler.

3) Le Comité des usagers

Le Comité des usagers est actif et très présent au quotidien. Les actions posées : messages dans les journaux internes, rencontres régulières, accueil des nouveaux résidents, représentation auprès de la direction, organisation d'activités de formation/sensibilisation.

Les faits saillants

- 1) Taux d'occupation dépasse notre objectif de 99% qui est maintenu depuis l'ouverture du centre
- 2) Créer un véritable milieu de vie sécuritaire pour les résidents. Pour cela nous désirons obtenir un taux global de satisfaction annuel de la clientèle, supérieur à 80%.
 - a) L'objectif a été atteint pour 2017-2018
 - b) Chaque année, le comité des résidents fait parvenir aux résidents et à leur représentant, un questionnaire. Il est identique d'année en année, permettant de se comparer. Une seule question change et elle est choisie par le comité des résidents, afin de prendre le pouls d'un sujet bien précis.
 - c) Maintenir un bas niveau de plainte des résidents : aucune plainte pour 2017-2018

- 3) Créer un endroit où il fait bon travailler en sécurité. Pour en témoigner, nous avons d'excellentes relations de travail avec les employés, aucun syndicat et un comité d'amélioration continue, s'assurant de répondre aux besoins des employés pour assurer en retour, une organisation du travail accès sur les besoins des résidents.

4) Les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité

La qualité par l'amélioration continue à Santé Courville

1. Soucieux de maintenir en excellente condition l'installation, nous avons mis en place il y a quelques années, un programme de suivi que nous avons baptisé; le Plan de modernisation. Santé Courville de Waterloo est une installation extrêmement bien maintenue et répondant aux normes du réseau.
2. L'implantation de Policy Manager, un système informatique de gestion de l'information, nous permet de d'être à jour et d'avoir facilement accès à nos politiques de gestion, aux communiqués et à tous les documents de l'organisation, nécessaires à une gestion efficace de l'organisation.
3. Avec les années, pour permettre une meilleure intégration et efficacité de tous les services de l'organisation, nous avons développé notre logiciel de gestion : Progisant. Ce logiciel permet une fluidité complète et sécuritaire, entre tous les dossiers : paie, horaire, usager et comptabilité.

L'Agrément

Nous sommes agréés avec le Conseil Québécois d'Agrément et avons été déçu de la tournure des événements liée au contrat perdu avec le réseau, qui a semé une grande inquiétude par rapport au futur de notre démarche d'agrément. Nous avons été heureux d'apprendre que le CQA continuerait ses activités.

La première évaluation du plan d'action et de suivi auprès des équipes et des partenaires a été faite en octobre 2017 et la deuxième en février 2018. Nous gardons le cap et modifions le plan au besoin suite aux événements auxquels notre organisation est confrontée, pour nous assurer de l'amélioration continue des soins et services aux résidents, dans un environnement de travail encourageant la rétention du personnel.

La sécurité

- 1) Excellente collaboration du personnel à l'application des mesures pour la prévention des infections, le respect des normes de sécurité et le respect des nouvelles mesures d'hygiène et salubrité.
- 2) Excellente participation des employés à la rédaction des déclarations d'incidents/d'accidents (AH-223). Suivi serré exercé par la direction et discuté lors des réunions d'infirmières et des rencontres du comité de gestion des risques. Les points touchant les équipes sont adressés auprès des équipes.

Tableau comparatif du AH-223

Accidents/incidents en lien avec :	2016-2017	2017-2018
Les chutes	38	9
	37%	12%
Les erreurs de médicament	57	52
	55%	70%
Autres	8	13
	8%	18%
TOTAL	103	74

Le principal facteur d'amélioration a été le risque associé aux chutes. Les mesures de contention bien appliquées, les mesures alternatives en place, le résidant/répondant avisé des risques. Bilan ; une année record. Bravo à toute l'équipe.

Les erreurs de médicaments ont fait l'objet d'un suivi régulier et rigoureux durant toute l'année. Toutes nos félicitations aux infirmières et auxiliaires.

L'application des mesures de contrôles est l'objet d'une politique connue par le personnel des soins, d'un manuel de normes et procédures utilisées. Très peu de contentions sont utilisées et les mesures alternatives et le suivi sont rigoureux. Au niveau des plaies ; suivi serré et aucune situation phare relevée.

- 3) Aucune recommandation du Coroner ou du Protecteur du citoyen
- 4) Le rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité, à l'annexe 3. Pour 2017-2018, aucune plainte. Aucune recommandation ou mesure corrective formulée.
- 5) Aucune recommandation d'un ordre professionnel, suite à une enquête administrative ou à une inspection.

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

Santé Courville a une politique de soins en fin de vie. La fin de vie est une réalité que nous vivons régulièrement. Grâce aux témoignages des familles, nous savons que la politique est bien intégrée par les membres de l'équipe et que les résidents autant que les familles, sont bien accompagnés.

Tableau comparatifs sur les soins en fin de vie

Activités	Informations demandées	Total 2017-2018	Motifs
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	3	N/A
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0	N/A
Aide médicale à mourir	Nombre de demande d'aide médicale à mourir formulées	0	N/A
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	0	N/A
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	0	

6) Les ressources humaines

L'équipe de Santé Courville est composée de membres du personnel aux soins, services auxiliaires et administratifs. A cette équipe se joint les services de professionnels de la santé. Tous travaillent ensemble en étroite collaboration afin d'assurer des soins et des services de qualité, donnés dans la philosophie du « **We Care** », où le résident est situé au Centre de nos décisions.

Le tableau des effectifs tel que demandé à l'annexe 1 de la circulaire 2012-012, est présenté à l'annexe 4.

Annexe 4

LES RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement présente les principales informations concernant les ressources qui sont à son emploi.

Effectifs de l'établissement

Les cadres :

● Temps complet

(excluant les personnes en stabilité d'emploi)

Exercice
en cours

Exercice
antérieur

0

1

● Temps partiel

Nombre de personnes : Équivalents temps complet (a)
(excluant les personnes en stabilité d'emploi)

1

1

● Nombre de cadres en stabilité d'emploi

0

0

Les employés réguliers :

● Temps complet

(excluant les personnes en sécurité d'emploi)

3

2

● Temps partiel

Nombre de personnes: Équivalents temps complet (a)
(excluant les personnes en sécurité d'emploi)

16

18

● Nombre d'employés en sécurité d'emploi

0

0

Les occasionnels :

● Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice

23 076

19 197

● Équivalents temps complet (b)

12,6

10,52

(a) L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les cadres et les employés réguliers :
Nombre d'heures de travail selon le contrat de travail; divisé par :
Nombre d'heures de travail d'un employé à temps complet du même corps d'emploi.

(b) L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les occasionnels :
Nombre d'heures rémunérées; divisé par : 1826 heures