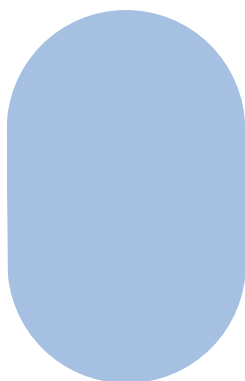


Rapport annuel de gestion

du CHSLD Marguerite-Rocheleau



2
0
2
4

2
0
2
5





Le rapport annuel 2024-2025 du Centre d'hébergement et de soins de longue durée Marguerite-Rochelleau inc. (CHSLD Marguerite-Rochelleau) couvre l'exercice financier du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Ce rapport a été déposé et approuvé par le comité exécutif du 17 juin 2025. Il est publié sur le site Web du CHSLD.

Lexique

ASI : Assistant.e au supérieur immédiat

CISSS : Centres intégrés de santé et de services sociaux

CODIR : Comité de direction

COMEX : Comité exécutif

DSI : Direction des soins infirmiers

EPC : Établissement privé conventionné

GSA : Groupe Santé Arbec

ICASI : Infirmier.ère clinicien.ne assistant.e au supérieur immédiat

MOI : Main-d'œuvre indépendante

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

PAB : Préposé.e aux bénéficiaires

PDRH : Plan de développement des ressources humaines

PDSP : Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes

PMU : Plan de mesures d'urgence

Le design graphique de ce document ainsi que les photographies qu'il contient sont la propriété exclusive du Groupe Santé Arbec et ses installations. Toute reproduction, distribution ou utilisation sans autorisation préalable est strictement interdite.

© Groupe Santé Arbec, 2025.

Table des matières

05

MESSAGE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE CHSLD ET DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Ce message dresse la liste des priorités organisationnelles 2024-2025.

07

NOUS SOMMES

Une présentation de notre organisation, de nos valeurs et de l'équipe engagée qui donne vie à notre mission au quotidien. Cette section permet de mieux connaître le Groupe Santé Arbec, le CHSLD Marguerite-Rocheleau ainsi que la composition de nos effectifs.

17

LES PRINCIPES QUI DÉFINISSENT NOS ACTIONS

Les fondements de notre engagement envers les résidents, leurs proches et notre équipe.

21

PRIORITÉS ORGANISATIONNELLES

Véritable pierre angulaire de notre gestion, les priorités organisationnelles reflètent les engagements pris collectivement et permettent de suivre nos progrès de façon structurée et cohérente. Chaque réalisation présentée dans cette section est le fruit d'un travail collaboratif entre les différents secteurs, démontrant que le succès passe par une vision partagée, une coordination efficace et une volonté commune de toujours s'améliorer.

33

FAITS SAILLANTS

Les faits saillants présentent les diverses activités mises de l'avant par chacune des directions selon leur champs d'expertise.

50

COMITÉS ET INSTANCES CONSULTATIVES

Cette section dresse un bilan des principales réalisations des comités et instances consultatives rattachés à la direction générale.

59

STATISTIQUES ET INDICATEURS DE GESTION

Cette section présente les données quantitatives qui témoignent de nos activités, de notre performance et de l'atteinte de nos objectifs. Les tableaux permettent d'offrir un portrait clair et mesurable de notre gestion.

64

ACTES RÉPRÉHENSIBLES

Tableau des divulgations d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics

66

ANNEXE 1

Code d'éthique et de conduite

82

ANNEXE 2

Rapport financier

Déclaration de fiabilité

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 2025.

Les résultats et les données de ce rapport de gestion de l'exercice 2024-2025 du CHSLD Marguerite-Rocheleau :

- Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations.
- Présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats.
- Présentent des données exactes et fiables.



Paul Arbec
Président et chef de la direction du Groupe Santé Arbec

Message

de la directrice générale des CHSLD et du président et chef de la direction

L'année financière 2024-2025 se conclut sur l'avancée de jalons majeurs, vecteurs de mobilisation pour toutes les équipes du Groupe Santé Arbec. Une année riche en projets, en émotions et surtout en réussites, malgré les nombreux défis rencontrés.

Plusieurs chantiers amorcés en 2023-2024 ont poursuivi leur déploiement, notamment dans le cadre de la transformation majeure de nos CHSLD, portée par le conventionnement de cinq de nos six établissements.

QUATRE GRANDS AXES ONT GUIDÉ NOS ACTIONS ET MOBILISÉ L'ENSEMBLE DES ÉQUIPES CETTE ANNÉE :

- 1 Déployer une vision commune** à travers la transformation organisationnelle selon le modèle EPC, dans le cadre du projet de conventionnement.
- 2 Placer le résident au cœur de nos priorités en misant sur l'amélioration continue de la qualité**, notamment à travers les préparations aux différentes visites d'évaluation, telles que la visite d'évaluation de la qualité d'Agrément Canada, les visites d'évaluation post-conventionnement 6 et 12 mois des CISSS, les visites ministérielles du 4^e cycle.
- 3 Améliorer l'expérience employé** afin de favoriser l'attraction, la mobilisation et la fidélisation des équipes, grâce au développement des compétences, aux activités de reconnaissance, aux efforts de recrutement et à l'arrimage avec le réseau public pour bonifier les conditions de travail.
- 4 Accélérer le virage technologique** pour renforcer l'efficacité de nos pratiques par l'implantation de nouvelles plateformes.

Notre organisation a été en pleine effervescence, avec de nombreux travaux menés de front. L'engagement et la détermination des équipes ont été remarquables.

Nous sommes particulièrement fiers des grandes réussites de l'année :

- Un conventionnement réussi.
- Des visites d'évaluation de la qualité post-conventionnement de nos partenaires CISSS soulignant nos progrès en amélioration continue.
- L'obtention d'un Agrément avec Mention d'Honneur, reflet de notre rigueur et de notre volonté constante de nous dépasser.
- Une première année de planification stratégique s'est conclue par l'atteinte de grands jalons, ouvrant la voie à la pérennisation et à la consolidation du modèle EPC.

Nous adressons nos sincères remerciements à toute la grande famille du GSA. Votre dévouement quotidien fait toute la différence dans la vie de nos 666 résidents et de leurs proches. Merci de contribuer avec passion à notre mission et de faire vivre notre vision : rendre nos aînés heureux en humanisant leur quotidien.

Nos remerciements s'adressent également à nos précieux partenaires des CISSS et du MSSS pour leur accompagnement tout au long de cette année charnière.

Vous trouverez, dans les pages suivantes, un survol des réalisations et des chantiers d'action priorisés en 2024-2025 par les équipes des CHSLD du Groupe Santé Arbec.



Jessica Bergeron
Directrice générale des
CHSLD

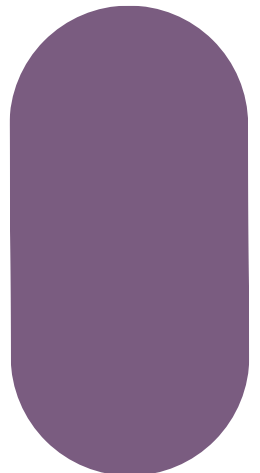
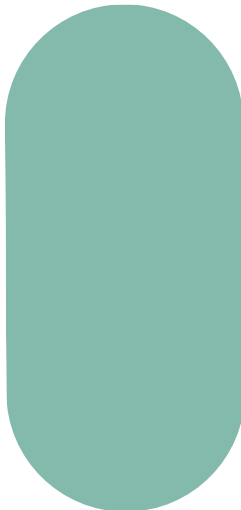
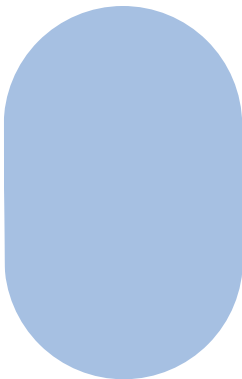
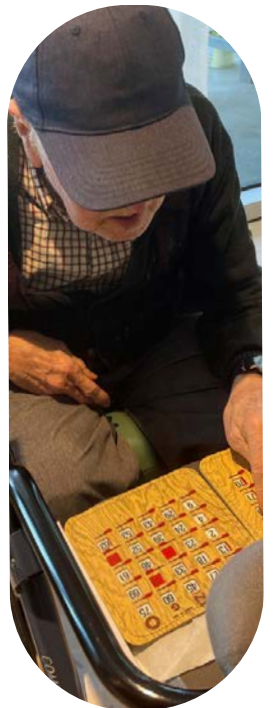
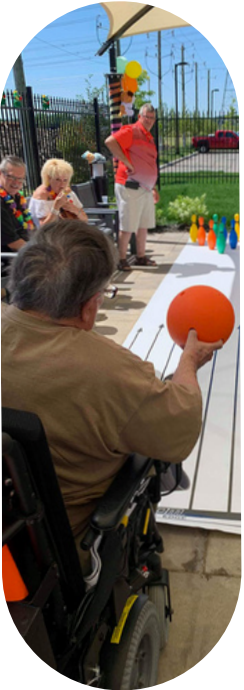


Paul Arbec
Président et chef de la
direction

Nous sommes



GROUPE
**SANTÉ
ARBEC**



Les valeurs de la famille Arbec depuis plus de 50 ans

Les valeurs familiales sont la pierre d'assise du patrimoine de la famille Arbec depuis quatre générations.

Depuis plus de 50 ans, la force de la famille Arbec est basée sur sa profonde conviction des valeurs familiales et du respect des résidents et des employés.

C'est ce qui forme le fondement de cette pérennité intergénérationnelle qui évolue dans le domaine de l'hébergement pour les aînés au Québec.

Anita Arbec fut la pionnière de la famille. Suivie par son neveu Paul Raymond Arbec et son épouse Heather Ann Mooney. La troisième génération, Paul et Donna, ont transmis leur passion à leurs enfants qui évoluent dans le domaine.

Famille tissée serrée, chaque membre est animé par une passion et des valeurs communes qui démontrent leur engagement envers les aînés.



Une histoire de famille

Il y a plus de 50 ans, Anita Arbec, la grand tante de l'actuel président, fonde et opère deux établissements pour aînés à Montréal : Le St-Augustin et le NDG Private Hospital.

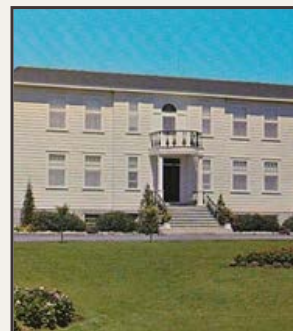
En 1972, Paul Raymond Arbec (neveu d'Anita Arbec) et son épouse Heather, achète le Manoir Heather Lodge à Rawdon dans Lanaudière qui était un lieu de villégiature très prisé des gens de Montréal qui venaient profiter du volet plein-air de la région.

La même année, ils achète également Le Manoir de Chardon – Thistle Manor, une auberge cinq étoiles située aux abords du lac Rawdon, tout près du Manoir Heather Lodge, qui représente un patrimoine architectural et historique unique pour la région. En effet, en 1961, madame Nina Finlayson fit construire le Thistle Manor au même moment où on démolissait le Club Saint-James à Montréal. Elle fit l'acquisition de panneaux des riches boiseries du Saint-James, un superbe escalier ainsi que des portes et des fenêtres de style, des objets qui méritaient tous d'être conservés. Le Manoir accueillait des invités de marque venant de Montréal, des États-Unis et d'outre-mer. Ce site de repos offrait une solution au stress constant de la ville. Aussi, lors des Jeux Olympiques de 1976, le manoir logea les athlètes russes durant les jeux, ce qui valut à Rawdon l'occasion de recevoir l'ambassadeur d'URSS, son épouse et une délégation d'officiels russes. Le maire Henri Ouimet parvint à inviter ces officiels à une excursion de pêche qui, paraît-il, les divertit beaucoup pendant que la GRC se morfondait... En 1977, il fut converti en CHSLD et renommé Centre d'hébergement Heather.

En 1977, ils convertissent le Manoir de Chardon en centre d'hébergement et de soins de longue durée : le centre d'hébergement Heather. Nommé en l'honneur de sa co-fondatrice, Heather Mooney Arbec, le centre d'hébergement est situé au 3931, Lakeshore Drive à Rawdon. Situé aux abords du lac Rawdon à Rawdon, il représente un patrimoine architectural et historique unique pour la région.

Depuis 2014, cinq autres CHSLD ont ouvert leurs portes et sont dirigés par Paul Arbec, l'actuel président et chef de la direction du Groupe Santé Arbec.

Photos historiques



Le CHSLD Marguerite-Rocheleau

Le CHSLD Marguerite-Rocheleau, membre du Groupe Santé Arbec, a ouvert ses portes le 15 octobre 2018 au cœur de l'écoquartier Faubourg Cousineau, à Saint-Hubert. Nommé en l'honneur de madame Marguerite Rocheleau, il accueille 112 résidents dans un environnement spacieux, lumineux et sécuritaire.

L'établissement de trois étages, avec ascenseurs, est lumineux, sécuritaire et adapté aux besoins des aînés. Doté des technologies les plus récentes en santé et mieux-être, il mise sur un environnement humain et réconfortant.

[!\[\]\(6e934896f25e6ce1b0dbb50c23abc197_img.jpg\) Pour en savoir plus sur
madame Marguerite Rocheleau](http://)



Conçus sur trois étages, il est divisé en micromilieus de vie qui favorisent un environnement familial et réconfortant. Le CHSLD compte trois unités de vie, elles-mêmes divisées en deux ailes distinctes, pour un total de six micromilieus par centre.

Dès sa conception, l'établissement a été pensé comme un véritable milieu de vie. Ses six micromilieus favorisent un sentiment d'appartenance et de confort, chacun doté d'un salon chaleureux avec balcon sécurisé. On y retrouve également des espaces intimes pour les rencontres familiales, la détente ou les activités conviviales. L'architecture favorise les déplacements fluides, la convivialité et l'intimité. Chaque unité dispose d'espaces modernes pour les soins d'hygiène, conçus pour assurer le confort et la dignité des résidents.

L'architecture privilégie la lumière naturelle, la fluidité des déplacements et la proximité entre les résidents, pour créer un cadre de vie à la fois fonctionnel, apaisant et humain.

Le CHSLD Marguerite-Rocheleau incarne une vision du soin axée sur la dignité, le respect et l'innovation technologique au service du mieux-être des aînés.

La Fondation Groupe Santé Arbec



Ensemble pour une meilleure qualité de vie

La Fondation Groupe Santé Arbec est née à l'initiative de Paul Arbec, président et chef de la direction du Groupe Santé Arbec et vise à combler le plus possible l'écart entre les besoins des résidents hébergés dans les établissements du Groupe Santé Arbec et l'offre de services financé par le gouvernement.

Organisme de bienfaisance enregistré depuis le 11 septembre 2018, la Fondation vise à améliorer les conditions des personnes en perte d'autonomie cognitive ou physique en leur offrant des services et des équipements visant à rétablir, maintenir ou améliorer leurs capacités mentales et physiques ainsi qu'en mettant sur pied des activités sociales et diversifiées à leur intention.

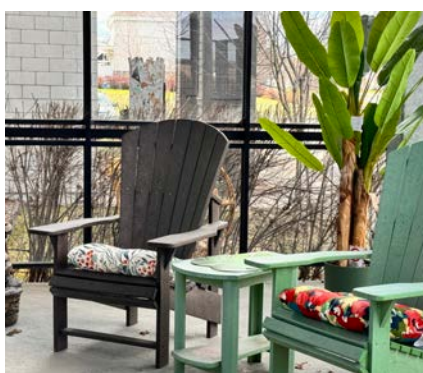
Basée sur sa profonde conviction des valeurs familiales et du respect des résidents de même que de sa volonté à renforcer son rôle social et communautaire, la Fondation compte sur l'implication bénévole.

Depuis sa création, la Fondation contribue régulièrement, par son soutien financier, à la réalisation de plusieurs projets dans les CHSLD et RI du Groupe Santé Arbec. Ce support important permet de bonifier l'offre de service et d'améliorer le bien-être et la qualité de vie des résidents, et, par le fait même, la qualité de vie du milieu de travail des employés.

http://



Pour en connaître davantage sur les activités et les réalisations de la Fondation, nous vous invitons à consulter le www.fondationgsa.org.



Une équipe unie pour réussir

Les directeurs travaillent en synergie afin de développer les meilleures pratiques de gestion et d'opérations, toujours dans l'intérêt des aînés. Ensemble, ils optimisent la performance organisationnelle et soutiennent la croissance de l'entreprise.

Les gestionnaires et l'équipe en CHSLD sont profondément engagés envers la mission, la vision et les valeurs de l'organisation. Ils collaborent étroitement avec l'ensemble des directions, dans un esprit de partenariat. Notre approche de gestion est à la fois participative et personnalisée, centrée sur les besoins et le bien-être de la clientèle hébergée.

Le comité exécutif

Au 31 mars 2025, le comité exécutif était composé de :

Monsieur Paul Arbec, président et chef de la direction du Groupe Santé Arbec

Monsieur Martin St-Jean, adjoint-cadre au président et chef de la direction du Groupe Santé Arbec

Madame Jessica Bergeron, directrice générale des CHSLD et présidente du Comité de direction

Le comité de direction

Au 31 mars 2025, le comité de direction était composé de :

Madame Jessica Bergeron, directrice générale des CHSLD et présidente du Comité de direction

Madame Cynthia Boucher, directrice générale adjointe des RI-RPA

Madame Marie-Claude Couture, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

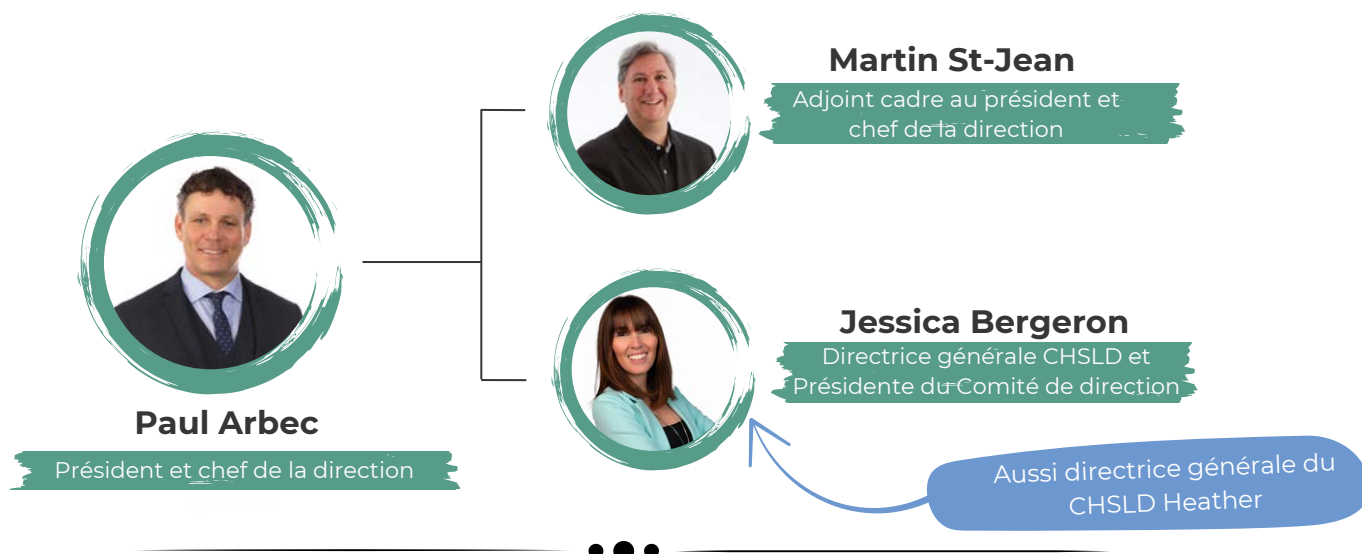
Madame Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers, services multidisciplinaire et qualité par intérim

Madame Marie-Ève Richard, directrice des services techniques, informationnels et des services-conseils de l'hôtellerie

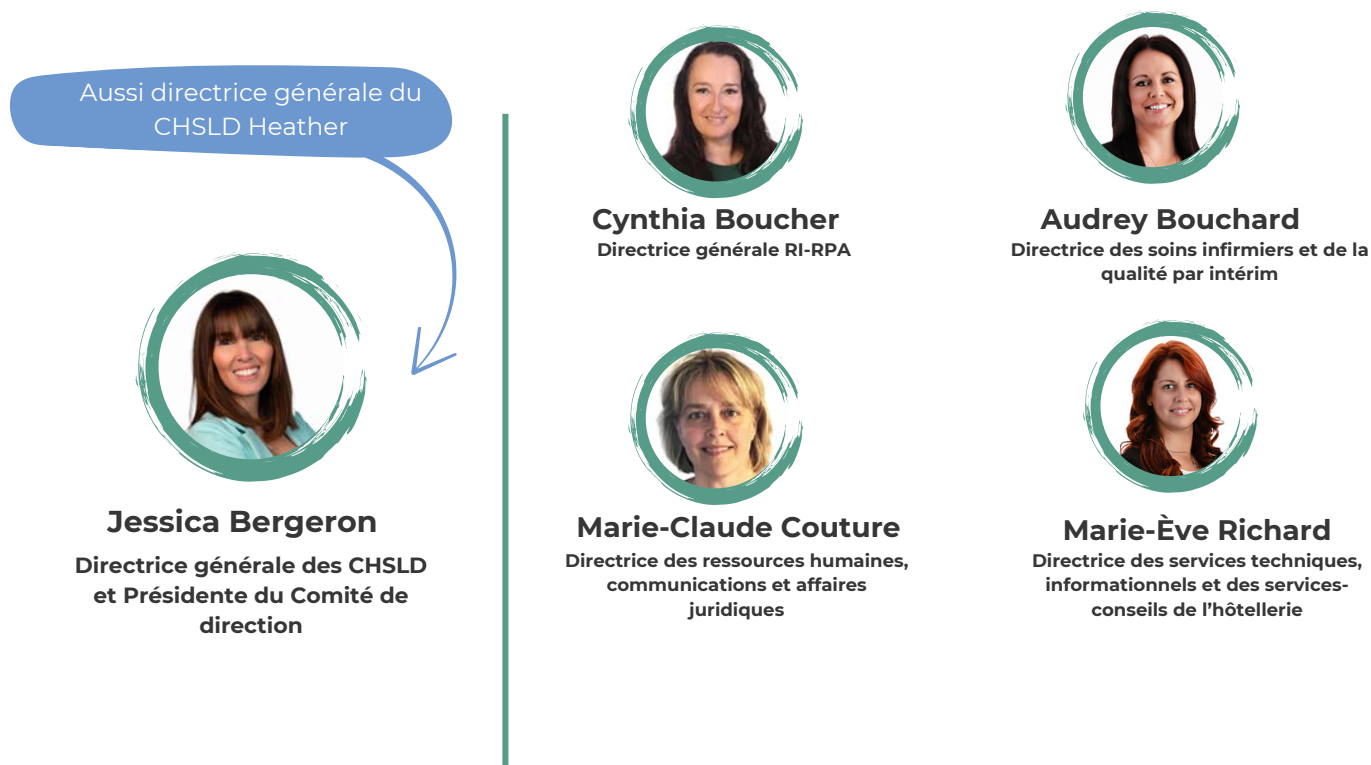
Monsieur Daniel Gaudette, directeur des ressources financières par intérim

Structure organisationnelle

Le Comité exécutif



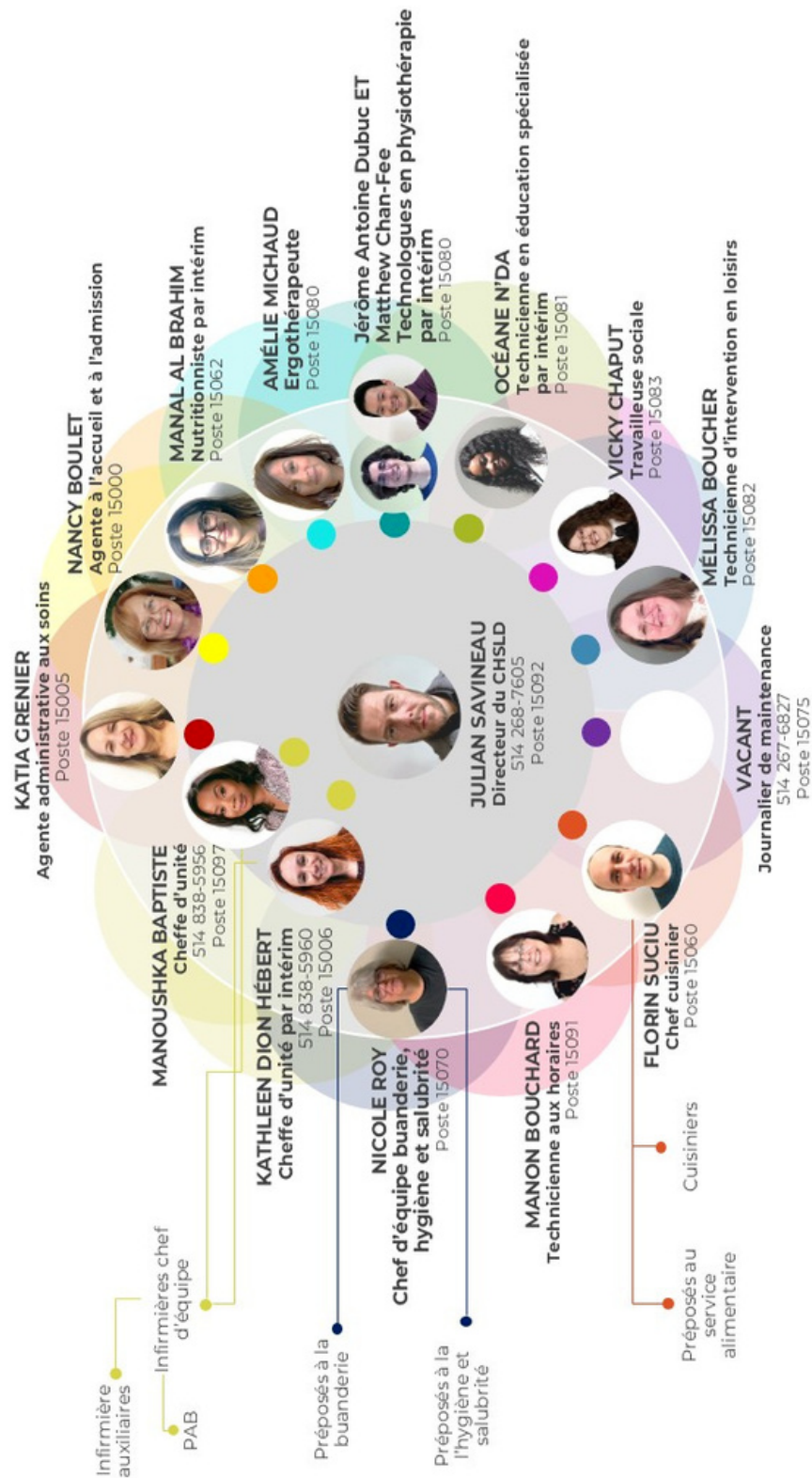
Le Comité de direction





Mise à jour le 2025-06-02-MJD

L'ÉQUIPE DU CHSLD MARGUERITE-ROCHELEAU



Nos effectifs

CADRES

EMPLOYÉS

4 Temps complet

0 Temps partiel

4 Nombre de personnes

49 Temps complet

69 Temps partiel

118 Nombre de personnes

25 Liste de rappel

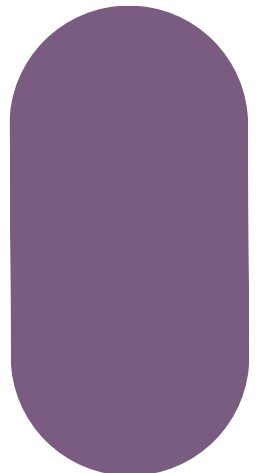
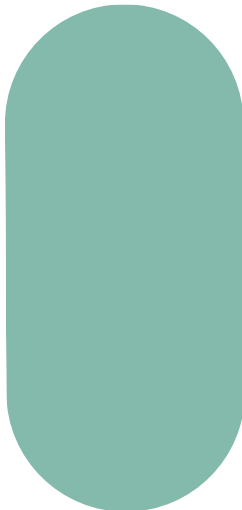
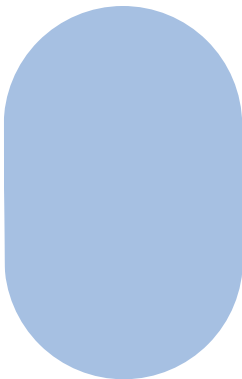
Le CHSLD a embauché 76 personnes durant l'année. Le taux de roulement a été de 40,82 %.

Au 31 mars 2025, le nombre de personnes total œuvrant au sein du CHSLD était de :

147

	Nbre d'emplois au 31 mars 2025	Nombre d'ETC en 2024-2025	Nbre d'emplois au 31 mars 2024	Nombre d'ETC en 2023-2024
Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	27	21,5	25	19,9
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	79	58,6	88	63,6
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	8	8,0	3	3,0
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	4	3,7	4	3,3
Personnel non visé par la loi	0	0,0	0	0,0
Personnel d'encadrement	4	4,0	2	2
TOTAL	122	95,8	120	91,8

Les principes qui définissent nos actions



Engagement

Agir avec bienveillance et transparence, de manière éthique et dans toutes nos actions.

Notre engagement va au-delà des mots. Il se reflète au quotidien, créant ainsi un environnement fondé sur la confiance.

Notre raison d'être : une organisation *FORTE, HUMAINE, BIENVEILLANTE, AXÉE SUR LE BIEN-ÊTRE* de ses résidents et de ses employés.

L'ESSENCE DE NOTRE ENGAGEMENT

Notre organisation repose sur des piliers solides, représentés par une maison où chaque résident est au cœur de nos actions. Dans cette maison, notre personnel est soutenu, écouté et encouragé par une direction bienveillante. Ensemble, nous partageons une vision commune, qui unit et guide l'ensemble de notre équipe.

Nos valeurs forment les fondations de notre maison – elles soutiennent chaque geste, chaque décision du quotidien.

Notre mission, elle, se trouve au cœur de la maison : c'est l'espace de vie, celui où nous agissons jour après jour.

Notre vision, enfin, coiffe l'ensemble comme un toit solide : elle protège, oriente et unit nos efforts vers un avenir commun.

Qui y a-t-il à protéger dans la maison ? Nos résidents. Ce sont eux qui donnent tout son sens à notre engagement.

Et ces principes, nous les incarnons non seulement dans nos actions auprès des résidents, mais aussi dans notre relation avec leur famille.

Notre mission

En plus de répondre à la mission des CHSLD telle que définie dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le CHSLD Michèle-Bohec peut compter sur l'engagement de tous les membres du personnel dans la poursuite de sa mission nouvellement actualisée :

Offrir aux personnes en perte d'autonomie un chez-soi chaleureux, innovant et sécuritaire, tout en valorisant leur épanouissement et leur autonomie dans une approche personnalisée et évolutive, par l'engagement et le dévouement des employés.

Notre vision

Des aînés heureux : une équipe engagée à humaniser la vie de nos résidents.



Ensemble, au service des humains



Bienveillance

Attentif et respectueux au bien-être et au bonheur des autres dans nos relations au quotidien, où l'humain est unique.



Transparence

Prendre plaisir à écouter et à communiquer ouvertement et honnêtement avec nos résidents, leurs proches, nos équipes ainsi que nos partenaires.

Nos valeurs



Créativité

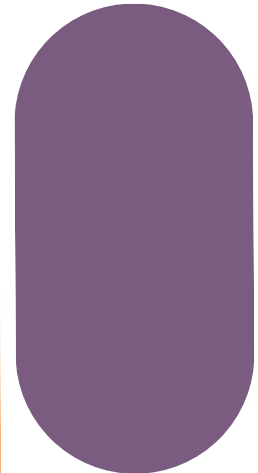
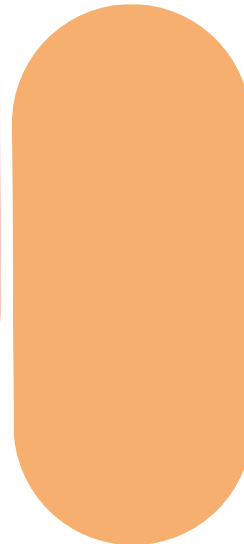
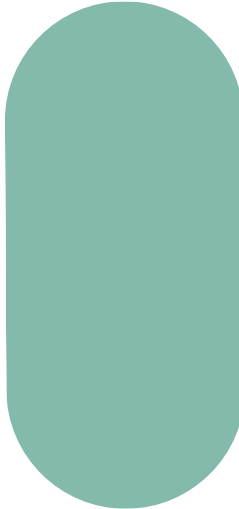
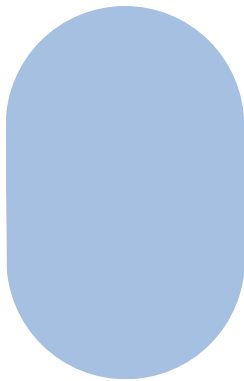
La flexibilité et l'adaptabilité pour développer un environnement innovant et évolutif, créateur de sens et de valeur pour nos résidents et nos équipes.



Excellence

La quête de l'excellence s'actualise par la rigueur, la qualité, la pertinence, la compétence et la mesure de nos actions. Nous sommes tous des ambassadeurs de hauts standards, engagés à offrir des soins et services personnalisés à nos résidents.

Priorités organisationnelles



Chantier d'action 1

Propulser une vision commune en vue d'une pérennisation harmonisée de l'organisation selon le modèle privé conventionné



L'année 2024-2025 marque la première année de mise en œuvre de notre planification stratégique 2024-2029, qui mobilise l'ensemble de l'organisation autour d'une vision commune et d'une harmonisation de nos pratiques. Cette planification ambitieuse et rassembleuse est axée sur la transformation majeure de notre modèle organisationnel vers un modèle entièrement privé conventionné. Ce virage attendu est porteur de sens et d'opportunités, tout en nécessitant un alignement aux pratiques et aux normes du réseau de la santé et des services sociaux. Il appelle aussi à renforcer la synergie entre les équipes et à assurer une cohérence interétablissements au sein du Groupe Santé Arbec.

Le processus de conventionnement a activement impliqué l'ensemble des directions dans la réalisation de nombreux projets structurants.

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, COMMUNICATIONS ET AFFAIRES JURIDIQUES

- Arrimage des titres d'emploi et des conditions de travail avec ceux du réseau de la santé, recrutement massif pour soutenir les rehaussements de ratios de soins, négociation de trois conventions collectives locales, et refonte des processus RH et RH-Paie selon les pratiques du réseau.

DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET LOGISTIQUE

- Refonte complète des états financiers, du cadre budgétaire et des mécanismes de suivi de fin de période, analyse des revenus, accompagnement des gestionnaires dans la compréhension du nouveau modèle financier, et mise en place d'un exercice continu visant la pérennité financière de l'organisation.

DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS ET DE LA QUALITÉ

- Mise en conformité avec les orientations ministérielles et la politique d'hébergement du Québec, préparation aux visites d'évaluation de la qualité des CISSS, suivi des plans d'action avec les partenaires, et déploiement de processus robustes et harmonisés en vue d'une évaluation réussie par Agrément Canada.

DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES, INFORMATIONNELS ET SERVICES-CONSEILS DE L'HÔTELLERIE

- Soutien à l'implantation de nouvelles technologies, déploiement de processus harmonisés pour l'entretien préventif, gestion des enveloppes budgétaires (PCFI, PCEM, PCENMM) et des redditions de compte associées, refonte des plans de travail en services alimentaires selon les normes MAPAQ, RBQ, PCI et hygiène et salubrité.

DIRECTION GÉNÉRALE

- Stabilisation des gestionnaires clés par des profils adaptés aux mandats, actualisation de la gouvernance et renforcement d'une culture de la mesure fondée sur des indicateurs justes pour guider la prise de décision stratégique, accompagnement des directions dans l'atteinte de leurs objectifs, et dynamisation de la synergie d'équipe.
- Mentionnons également la poursuite des négociations pour le conventionnement des 39 lits du CHSLD Heather, toujours en cours, et les efforts soutenus pour assurer une pérennisation opérationnelle et financière.

Tout au long de cette transformation, nos quatre valeurs fondamentales ont guidé les actions de nos équipes et donné un sens commun à l'ensemble des initiatives déployées.

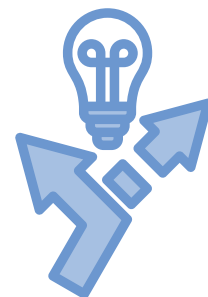
BIENVUEILLANCE

TRANSPARENCE

CRÉATIVITÉ

EXCELLENCE

L'année 2024-2025 a été une année charnière, marquée par des avancées significatives vers un conventionnement réussi et la stabilisation de nombreux processus alignés aux exigences du modèle EPC. Les prochaines années seront consacrées à la consolidation de ces acquis et à l'ancrage durable de ce nouveau modèle.



Chantier d'action 2

Faire de l'amélioration continue une activité centrée sur le bien-être et l'expérience d'hébergement du résident en misant sur des partenariats forts



L'année 2024-2025 a été marquée par de nombreuses visites d'évaluation et par la mise en œuvre d'une démarche intégrée d'amélioration de la qualité et des processus organisationnels, centrée sur l'expérience d'hébergement du résident.

UN AGRÉMENT AVEC MENTION D'HONNEUR

En début d'année, un sprint collectif a été lancé pour préparer la visite d'Agrément Canada dans nos six CHSLD. Grâce à la rigueur des équipes et à une structure de préparation solide, le Groupe Santé Arbec a obtenu pour la toute première fois une mention d'honneur, avec seulement deux recommandations pour l'ensemble des sites.



ÉVALUATIONS DES MILIEUX DE VIE – VISITES MINISTÉRIELLES

Dans le cadre du 4e cycle des visites ministérielles, cinq de nos six CHSLD ont reçu la visite des évaluateurs du MSSS, en plus de deux visites de suivi. Ces démarches ont mené à l'élaboration de plans d'action concrets, engageant les équipes vers l'harmonisation de nos milieux de vie.

VISITES POST-CONVENTIONNEMENT – 6 MOIS ET 12 MOIS

Dans la foulée de la transformation organisationnelle par le conventionnement, les cinq CHSLD concernés ont reçu des visites d'évaluation par leurs CISSS partenaires, six mois puis douze mois après le début du processus. Ces visites, réparties entre mai et novembre 2024, ont nécessité une importante coordination et ont donné lieu à des plans d'action rigoureux, suivis aux deux ou trois mois selon les CISSS. Ce travail a favorisé une introspection organisationnelle précieuse, consolidé les pratiques et renforcé l'expertise clinique en vue d'une conformité durable aux normes du réseau.

DÉPLOIEMENT DES PROGRAMMES 360 ET LA RUCHE

Pour appuyer l'harmonisation et la pérennisation des bonnes pratiques, deux initiatives majeures ont été lancées :

Programme 360 (volets 1 et 2)

- Ce programme d'autoévaluation trimestriel, mené par les chefs d'équipe, assistants infirmiers chefs et chefs d'unité, permet de vérifier l'exhaustivité des évaluations cliniques à l'admission et aux réévaluations trimestrielles. Inspiré des grilles d'audit des CISSS, il favorise l'apprentissage autonome, la correction en continu des pratiques et la mise à jour régulière des acquis. Il a été salué par les partenaires CISSS comme un levier de qualité lors des évaluations de conventionnement.

Programme de qualité intégrée La Ruche

- Initialement développé pour la préparation à l'Agrément, ce programme a évolué vers une planification annuelle continue. Il regroupe une bibliothèque de contenus structurés, diffusés lors des rencontres SCOTTI, des réunions d'équipe hebdomadaires ou inter-quarts. Il couvre plusieurs thématiques (clinique, PCI, SST, hygiène, sécurité alimentaire, etc.) et permet une mise à niveau continue des compétences sur le terrain.



#	SUJETS	Date de révision ANNAJ	Public cible							Form pour le classement
			CC	Inf. ambulatoire	PCI	Critique	Recherche	Programme à l'admission		
			Public cible							
1. Autoévaluation										
1.001	Hygiène des mains	202028	X	X	X	X	X	X	F1.001_AANNAJ_Site	
1.002	Interventions lors d'éclat	À faire	X	X	X	X	X	X	F1.002_AANNAJ_Site	
1.003	Protocoles de base	202028	X	X	X	X	X	X	F1.003_AANNAJ_Site	
1.004	Circuit propre/vieilles	À faire	X	X	X	X	X	X	F1.004_AANNAJ_Site	
1.005	Hygiène des équipements & matériel roulant	202028	X	X	X	X	X	X	F1.005_AANNAJ_Site	
1.006	Campagne de vaccination	À faire							F1.006_AANNAJ_Site	
1.007	Pratiques médicamenteuses	202028	X	X	X	X	X	X	F1.007_AANNAJ_Site	
1.008	Débit/flux de solution hydroalcoolique (SHA)	202028	X	X	X	X	X	X	F1.008_AANNAJ_Site	
1.009	Techniques de pré-triages et utilisation respiratoire	202028	X	X	X	X	X	X	F1.009_AANNAJ_Site	
1.010	Hygiène Hospital des patients	202028	X	X	X	X	X	X	F1.010_AANNAJ_Site	
1.011	Procédure de triage et triage - Cytologique	202028	X	X	X	X	X	X	F1.011_AANNAJ_Site	
1.012	Normes RAAQ	202028	X	X	X	X	X	X	F1.012_AANNAJ_Site	
1.013	Registre de contrôle des températures d'emballage	202028	X						F1.013_AANNAJ_Site	
1.014	Montage des chariot PIG	202028	X						F1.014_AANNAJ_Site	
1.015	Prix de température - Aliments	202028	X						F1.015_AANNAJ_Site	
1.016	Fonctionnement tables chaudes	202028	X						F1.016_AANNAJ_Site	
1.017	Grille d'entretien de la cuisine/cuilleries	202028	X						F1.017_AANNAJ_Site	
1.018	Utilisation des subacoustiques/boîtes	202028	X						F1.018_AANNAJ_Site	
1.019	Hygiène chambre quotidienne/hebdomadaire	202028	X						F1.019_AANNAJ_Site	
1.020	Hygiène quotidienne salles de bain communes	202028	X						F1.020_AANNAJ_Site	
1.021	High touch et Low touch	202028	X	X	X	X	X	X	F1.021_AANNAJ_Site	
1.022	Technique double sac	202028	X	X	X	X	X	X	F1.022_AANNAJ_Site	
2. Bibliothèque										
2.001	Santé bucco-dentaire	202028	X	X	X				F2.001_AANNAJ_Site	
2.002	Prévention des plaies et des lésions de pression	202028	X	X	X				F2.002_AANNAJ_Site	
2.003	Produit en soins de plaie	202028	X	X	X				F2.003_AANNAJ_Site	
2.004	Programme de marche	202028	X	X	X				F2.004_AANNAJ_Site	
2.005	Risque de chute	202028	X	X	X				F2.005_AANNAJ_Site	
2.006	Mesures de contrôle	202028	X	X	X				F2.006_AANNAJ_Site	
2.007	Procédure d'admission et révision trimestrielle	202028	X	X	X				F2.007_AANNAJ_Site	
2.008	Double identification clientèle	202028	X	X	X				F2.008_AANNAJ_Site	
2.009	Archives repas et hydratation	202028	X	X	X				F2.009_AANNAJ_Site	
2.010	Le présoin accompagnateur	202028	X	X	X				F2.010_AANNAJ_Site	
2.011	Démarche d'incidence de type interlig	202028	X	X	X				F2.011_AANNAJ_Site	
2.012	Produit en soins de plaie	202028	X	X	X				F2.012_AANNAJ_Site	
2.013	Respiration/malnutrition et signalement	202028	X	X	X	X	X	X	F2.013_AANNAJ_Site	
2.014	Certification des soins/institutions	202028	X	X	X	X	X	X	F2.014_AANNAJ_Site	
2.015	SC2 - Approche et intervention	À faire							F2.015_AANNAJ_Site	
2.016	Approche multigénérationnelle	À faire							F2.016_AANNAJ_Site	
2.017	Soin d'hygiène, produit d'occurrence et disposition	À faire							F2.017_AANNAJ_Site	
2.018	Documentation clinique	À faire							F2.018_AANNAJ_Site	
2.019	Soin de fin de vie	À faire							F2.019_AANNAJ_Site	
2.020	Indicateurs critiques en CHSD	202028	X						F2.020_AANNAJ_Site	
2.021	Prévention du suicide	À faire							F2.021_AANNAJ_Site	
2.022	Transfert de l'information aux points de transition	202028	X	X	X	X	X	X	F2.022_AANNAJ_Site	
2.023	SC20	202028	X	X	X				F2.023_AANNAJ_Site	
2.024	Sécurité alimentaire - Diapause	202028	X	X	X				F2.024_AANNAJ_Site	
2.025	Sécurité alimentaire - Coupures repas	202028	X	X	X				F2.025_AANNAJ_Site	
2.026	Certification de la diète	À faire							F2.026_AANNAJ_Site	
2.027	Tourisme visuelle	202028	X	X	X				F2.027_AANNAJ_Site	
2.028	Débit/flux des solutions	202028	X	X	X				F2.028_AANNAJ_Site	
2.029	Loisirs / Activités digitales	À faire							F2.029_AANNAJ_Site	
2.030	Expérience résidents (saisie centrale)	À faire							F2.030_AANNAJ_Site	
2.031	Publicité d'engagement	À faire							F2.031_AANNAJ_Site	
2.032	Programme d'audit - Qualité des soins	202028	X						F2.032_AANNAJ_Site	
2.033	Localité CHSUV	202028	X	X	X				F2.033_AANNAJ_Site	

CALENDRIER	DIRECTION	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale
	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale
	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale	Assemblée Générale
COMMISSIONS	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission
	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission	Commission
INDICATEURS	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs
	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs	Indicateurs
SOMME ET PRODUCTIONS	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions
	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions
INDICATEURS ET MONTAGES	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages
	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages	Indicateurs et Montages
CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV
	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV	CHSUV
SOMME ET PRODUCTIONS	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions
	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions
SOMME ET PRODUCTIONS	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions
	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions
INDICATEURS À L'APPUI	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui
	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui	Indicateurs à l'appui
SOMME ET PRODUCTIONS	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions
	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions	Somme et Productions

CULTURE DE LA MESURE AU SERVICE DE LA QUALITÉ

L'année a également été marquée par l'implantation de processus rigoureux pour la collecte, l'analyse et la diffusion mensuelle des indicateurs cliniques et de qualité. Ces données, désormais mieux intégrées aux pratiques opérationnelles, permettent des ajustements rapides et ciblés. Une automatisation accrue est en cours pour bonifier l'efficacité des processus, réduire les délais et minimiser les ressources nécessaires à la production des indicateurs.

UNE EXPÉRIENCE RÉSIDENTIELLE ENRICHIE GRÂCE À L'INNOVATION ET AUX PARTENARIATS

Plusieurs projets innovants ont vu le jour cette année, portés par l'ajout stratégique d'une récréologue chef d'équipe et un engagement communautaire renouvelé :

- **Café Atypique au CHSLD Louise-Faubert** : Ce bistro hebdomadaire inclusif est animé par des jeunes TSA ou en déficience intellectuelle du CISSS des Laurentides, qui servent résidents, familles et employés dans un esprit de célébration des différences.
- **Sentiers hivernaux au CHSLD Michèle-Bohec** : Des parcours extérieurs aménagés permettent aux résidents de profiter de l'hiver en toute sécurité.
- **Activités d'art-thérapie** : Utilisées comme approches thérapeutiques adaptées.
- **Partenariat intergénérationnel** avec la garderie du **CHSLD Michèle-Bohec**.
- **Parcours maison hantée et marché de Noël au CHSLD des Moulins**.
- **Célébrations des 10 ans des CHSLD des Moulins et Émile McDuff**.
- **Hommage à un résident du CHSLD Marguerite-Rocheleau**, ancien boxeur olympique.

Par ailleurs, le Groupe Santé Arbec a reçu une subvention pour le projet Bientraitance, visant l'utilisation d'approches multisensorielles pour améliorer le bien-être des résidents. Ce projet, réalisé en partenariat avec le Cégep de Drummondville, sera déployé dans les six CHSLD à compter de septembre 2025.



Chantier d'action 3

Renforcer la mobilisation, la collaboration et l'expertise pour bonifier l'expérience employé en réponse aux enjeux d'attraction et de fidélisation



Prendre soin de celles et ceux qui prennent soin : une priorité affirmée cette année. Les employés et les équipes sont au cœur du changement et incarnent l'essence même de notre mission humaine. Plusieurs initiatives ont été mises en œuvre pour favoriser la mobilisation, encourager la collaboration et valoriser l'expertise, et continueront au cours des prochaines années, dans le but de faire du Groupe Santé Arbec un employeur de choix.

REHAUSSEMENT DES EXPERTISES : MISER SUR LE DÉVELOPPEMENT DES TALENTS

Dans une perspective d'amélioration continue, l'organisation a intensifié ses efforts de développement des compétences à travers un PDRH aligné à la planification stratégique. Une collaboration étroite entre la Direction des soins infirmiers, la Direction des services techniques, informationnels et services-conseils de l'hôtellerie et la Direction des ressources humaines a permis de bâtir un calendrier de formation multisite ainsi qu'une plateforme intégrée pour la diffusion de capsules et de formations en ligne.

Cette approche favorise l'émergence d'agents multiplicateurs porteurs de pratiques exemplaires, tout en consolidant une culture organisationnelle centrée sur l'excellence et le résident.

CONVENTIONNEMENT ET NÉGOCIATION DE NOUVELLES CONVENTIONS COLLECTIVES

En début d'année, de nombreux efforts ont été déployés pour conclure les trois nouvelles conventions collectives locales avec le syndicat TEAMSTERS. Les nombreuses tables de travail et échange de négociation patronale-syndicale a permis une mise en œuvre des nouvelles conventions arrimées au réseau de la santé et des services sociaux afin d'assurer un démarrage des conditions réseau dans l'échéancier prévu. Ce fût une belle réalisation conjointe et un exercice fort en apprentissage du nouveau modèle EPC pour la direction des ressources humaines.

REHAUSSEMENT DES RATIOS, CRÉATION DE POSTES ET RECRUTEMENT DE MASSE

Le 24 mars 2024 a marqué le rehaussement officiel des ratios en soins dans l'ensemble des CHSLD conventionnés. L'année 2025 aura été une année record en recrutement de masse afin d'enrichir les équipes de nouvelles recrues. Une réorganisation du service de recrutement a été amorcée afin de s'arrimer aux méthodes réseau, pour de meilleurs résultats et une stabilisation des équipes. Plusieurs campagnes de recrutement ont vu le jour afin de bien positionner GSA comme organisation à taille humaine, dynamique et mobilisée, désormais entièrement régie par les conditions du réseau.

EN ROUTE VERS LA FIN DES AGENCES

En prévision de la fin des agences de placement, conformément au règlement du MSSS, un plan d'action ciblé a été déployé. L'année a été ponctuée d'avancées significatives en matière de recrutement et de rétention. L'objectif : atteindre un taux de 0 % de MOI d'ici octobre 2025. Les équipes sont mobilisées pour accélérer cette transition essentielle.

STABILISATION DE LA COUVERTURE MÉDICALE

La couverture médicale demeure un enjeu constant dans nos milieux de vie. Cette année, plusieurs efforts ont été déployés pour renforcer la stabilité de l'offre médicale, notamment en développant des partenariats solides avec les CISSS, en particulier celui de Lanaudière.

Afin d'améliorer notre attractivité et la rétention de notre corps médical, une structure d'accueil optimisée a été mise en place dans nos sites : accompagnement personnalisé, appels de garde regroupés et visites médicales structurées. Le lancement d'un projet de téléconsultation est également en cours afin de diversifier les options offertes aux médecins et de positionner notre organisation comme un milieu de pratique attractif.

RAYONNEMENT ET POSITIONNEMENT DU GROUPE SANTÉ ARBEC COMME EMPLOYEUR DE CHOIX

La reprise des campagnes de recrutement internes, soutenue par une conseillère en communication, a permis de revoir l'image de marque employeur du Groupe Santé Arbec. Le rayonnement de l'agrément avec mention d'honneur et du conventionnement a servi de levier pour accroître la notoriété de l'organisation.

Grâce à des partenariats communautaires, des projets mobilisateurs et des événements de reconnaissance, l'organisation s'illustre comme un chef de file dans le domaine de l'hébergement. D'autres avancées en ce sens sont prévues pour l'année à venir avec l'arrivée, entre autre, d'une deuxième conseillère en communication.



RECONNAISSANCE : UNE CULTURE QUI SE VIT AU QUOTIDIEN

La mise à jour du programme de reconnaissance a donné un nouvel élan à cette culture chère au Groupe Santé Arbec.

Cette année, les activités de reconnaissance ont été marquées par des célébrations d'envergure : les 5 ans des CHSLD Louise-Faubert, Marguerite-Rocheleau et Michèle-Bohec, et les 10 ans des CHSLD des Moulins et Émile McDuff, réunissant plus de 150 membres de l'équipe.

Les 10 ans des CHSLD des Moulins et Émile McDuff ont été célébrés à l'extérieur, sous chapiteau, en présence des résidents, familles, employés et de nos partenaires.

Les directions de site se sont également engagées dans des actions de reconnaissance quotidienne : valorisation des métiers, soulignement des bons coups et diffusion des valeurs familiales du Groupe Santé Arbec. Cette culture de reconnaissance continuera de s'ancrer au cœur de nos milieux de vie au cours des prochaines années.



Chantier d'action 4

Accélérer le virage technologique pour améliorer la qualité des milieux de vie et l'efficacité opérationnelle



L'année 2024-2025 a été marquée par le lancement de nombreux projets de transformation numérique, visant à consolider des pratiques intégrées et efficaces. Ces projets ont permis une meilleure fluidité interservices, un accès rapide à l'information, ainsi qu'une réduction du travail en silos — autant de leviers essentiels pour une prise en charge optimale des résidents et une organisation plus performante.

UN PROJET D'ENVERGURE : LE DÉPLOIEMENT PROGRESSIF DES MODULES MÉDISOLUTION

MédiSolution constitue une solution technologique intégrée permettant de regrouper plusieurs fonctions organisationnelles au sein d'une même plateforme collaborative. Cette année, plusieurs modules ont été déployés de manière graduelle, avec des retombées concrètes pour les employés et les gestionnaires :

- Gestion des horaires et des remplacements avec accès Web pour les employés
- Gestion des dossiers RH
- Gestion des calendriers de vacances
- Gestion des affichages internes
- Module de gestion des poinçons
- Module de paie, incluant les avantages liés aux conditions du réseau de la santé
- Virtuo Budget
- Exploitation des données via l'outil d'analyse CUBE

À la fin de l'année, un projet majeur a été amorcé : **l'implantation du module de gestion des ressources matérielles (GRM)**, qui transformera en profondeur les processus d'approvisionnement et de gestion des inventaires dès l'an prochain. Ce virage assurera un meilleur contrôle des coûts, une gestion harmonisée dans les six sites, et une meilleure disponibilité des produits, au bon moment et au bon endroit.

D'autres modules viendront compléter cette transformation en 2025-2026, notamment la gestion de la formation, la diffusion de communiqués via la paie, et de nouvelles fonctionnalités en ligne accessibles aux employés.

UNE HARMONISATION DES PRATIQUES CLINIQUES VIA LE DOSSIER RÉSIDENT INFORMATISÉ : DÉPLOIEMENT DE GUSTAV

En janvier 2025, le déploiement en cascade du dossier résident informatisé GUSTAV a débuté dans trois de nos CHSLD : Heather, des Moulins et Émile McDuff. Cette initiative a nécessité une mise à niveau des infrastructures (Wi-Fi, équipements informatiques et de télécommunications) pour soutenir l'utilisation optimale de la plateforme.

Ces établissements, auparavant basés sur une gestion papier des dossiers, ont désormais basculé vers une solution numérique moderne et sécurisée. Les trois autres sites, actuellement sous la plateforme SOFI, migreront vers GUSTAV au cours de l'année à venir. Ce changement marque une avancée importante dans l'uniformisation des pratiques cliniques et dans l'amélioration de la qualité des soins, en permettant une prise en charge plus rapide, précise et évolutive des résidents.

CENTRALISATION DES DOSSIERS MÉDICAUX AVEC LA PLATEFORME SIGMA RH

L'implantation de la plateforme SIGMA RH a permis une importante modernisation de la gestion des dossiers médicaux au sein du bureau de santé. Ce système intégré remplace les suivis manuels et offre une plateforme collaborative qui facilite le suivi des dossiers d'indemnisation et d'arrêt de travail des employés.

SIGMA RH améliore la compilation des données et d'indicateurs clés, soutenant ainsi une prise de décision plus rapide, mieux informée et ancrée dans les réalités du terrain. Cette modernisation favorise une expérience employé plus fluide et un soutien renforcé pour les équipes concernées.

OPTIMISATION DES PROCESSUS TI ET DES SERVICES DE SOUTIEN

Avec le passage du service informatique sous la DSTIH, plusieurs chantiers d'optimisation ont été lancés. Des algorithmes et processus ont été mis à jour afin d'améliorer l'efficacité du département. Un **système de requêtes centralisé** a été mis en place pour mieux analyser les besoins terrain et agir de manière proactive sur les problématiques récurrentes.

VERS L'AUTOMATISATION DE LA COMPILATION DES DONNÉES ET INDICATEURS

En fin d'année, un projet structurant a été amorcé, impliquant plusieurs directions, afin d'automatiser progressivement la collecte et la compilation des données et indicateurs de performance à partir des bases existantes. Ce virage technologique vise à renforcer la culture de la mesure, à produire des données fiables et disponibles en temps opportun, et à doter l'organisation d'outils décisionnels stratégiques cohérents avec les réalités opérationnelles.



Structurer l'intervention loisir

UN NOUVEAU LEADERSHIP EN LOISIR POUR DES MILIEUX DE VIE VIVANTS ET INCLUSIFS

Depuis sa nomination en mai 2024 dans le cadre du conventionnement, la récréologue cheffe d'équipe incarne une vision moderne et humaniste du loisir, axée sur la dignité, la valorisation de la personne et le maintien de ses capacités. Son rôle de coordination, de soutien et de coaching vise à harmoniser les pratiques dans l'ensemble des CHSLD et à faire du loisir un levier transformationnel des milieux de vie.

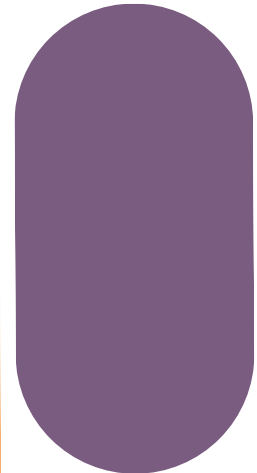
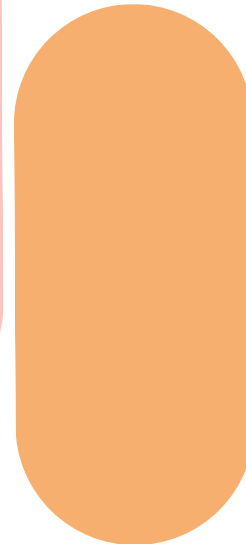
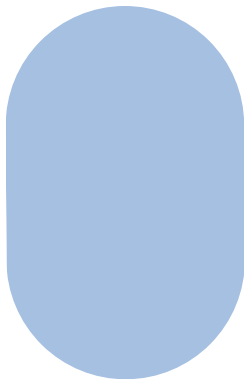
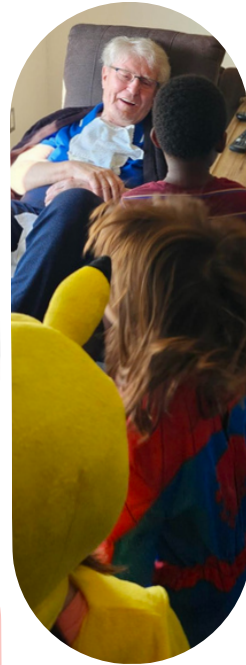
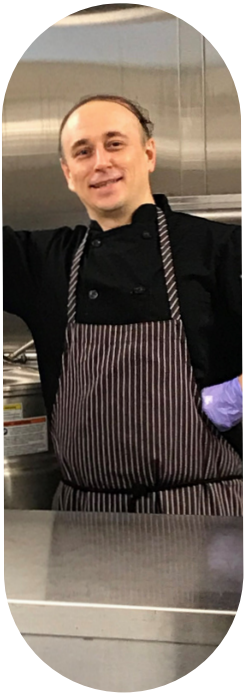
Dans une approche complémentaire aux soins cliniques, le loisir est ici reconnu non plus comme simple divertissement, mais comme un champ d'intervention essentiel favorisant la réalisation de soi, la participation sociale et le respect des habitudes de vie. Cette perspective permet de réinventer les environnements institutionnels en des milieux plus chaleureux, stimulants et proches du vécu domiciliaire.

Faits saillants de l'année 2024–2025

- **Création d'équipes TIL-TES complémentaires**, permettant de répondre de façon ciblée aux besoins occupationnels de la clientèle TNCM, de stimuler la socialisation et de prévenir les symptômes comportementaux.
- **Recentrage des rôles professionnels**, notamment en clarifiant les responsabilités des TES et en valorisant les compétences d'intervention des TIL.
- Intégration d'activités thérapeutiques et spirituelles, pour une **programmation bonifiée sur 7 jours, mieux adaptée à tous les profils de résidents**.
- Mise en place d'une **communauté de pratique loisir**, favorisant l'innovation, la collaboration, le partage d'outils et l'harmonisation des pratiques à travers trois rencontres annuelles.
- Création d'un **programme d'activités dirigées**, piloté par les TES, pour offrir un quotidien structuré, bienveillant et sécurisant.
- Déploiement de **sondages semestriels d'intérêts, intégrés aux PII**, pour assurer une programmation personnalisée et pertinente.
- **Collaborations structurantes**, dont un partenariat avec la Fondation GSA (notamment pour Emplois d'Été Canada) et l'implantation du Café l'Atypique, un espace intergénérationnel stimulant et inclusif.
- Participation au **projet Bientraitance**, avec l'utilisation ciblée de matériel sensoriel supervisé par les intervenantes en loisir.
- Création d'un groupe d'échanges virtuel, pour maintenir un dialogue constant entre les intervenantes.

Cette première année a permis de poser des bases solides pour faire du loisir une dimension centrale du mieux-être des résidents, en lien étroit avec les soins. Ce changement de paradigme mobilise l'ensemble des équipes autour d'un objectif commun : **bâtir des milieux de vie riches de sens, ouverts sur la communauté, et centrés sur la personne.**

Faits saillants



Direction du CHSLD

UNE VISION CENTRÉE SUR LE RÉSIDENT

Au CHSLD Marguerite-Rocheleau, le résident est au cœur de toutes nos interventions. La directrice de site assure une gouvernance dynamique et mobilisante, appuyée par une communication transparente, bienveillante et continue. Cette approche favorise le travail d'équipe, la reconnaissance des efforts et une mobilisation collective au quotidien.

Soutenue par la haute direction, deux cheffes d'unité, des ASI et ICASI, une équipe de professionnels ainsi qu'un personnel engagé en soins et services, la direction veille à offrir aux résidents une expérience de qualité fondée sur la confiance, le respect et le bien-être

Des loisirs améliorés

L'équipe loisirs est désormais composée de la technicienne d'intervention en loisirs et de la technicienne en éducation spécialisée. Ensemble, elles unissent leurs expertises pour animer le milieu de vie et enrichir l'offre d'activités occupationnelles, toujours dans le but de favoriser le bien-être de nos résidents.

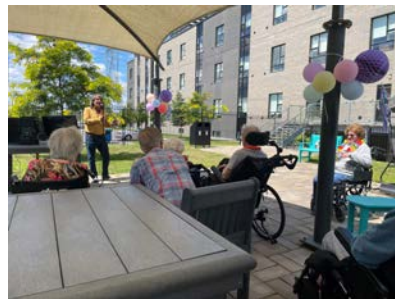
La technicienne d'intervention en loisirs est responsable de la programmation événementielle et des activités de groupe, tandis que la technicienne en éducation spécialisée se consacre à l'accompagnement individualisé, au coaching et à l'animation de petits groupes ciblés. Leur collaboration permet une approche diversifiée et adaptée aux besoins de chacun.

Le calendrier des loisirs a été revampé et amélioré : plus d'activités, plus de variétés. Les familles sont désormais invitées, par un code QR, à visualiser les activités du calendrier sur notre page Facebook.



VIE ANIMÉE

La qualité du milieu de vie s'est enrichie par l'augmentation et la diversification des activités de loisirs mensuelles.



Visioconférence



UN WEBINAIRE INSPIRANT AVEC MARINA ORSINI

Le 11 mars 2025, résidents, familles et bénévoles ont eu la chance d'assister à une visioconférence captivante organisée par la Fédération québécoise du loisir en institution, en compagnie de Marina Orsini.

Avec cœur et authenticité, elle a abordé des thèmes importants comme l'âgeisme, le rôle des proches aidants et la représentation du vieillissement dans les médias, en partageant ses expériences personnelles et professionnelles.

Un moment riche en réflexion, émotions et humanité.

Le bénévolat

Les bénévoles occupent une place unique et essentielle dans notre CHSLD. En complément des services professionnels offerts, ils contribuent activement à l'enrichissement du milieu de vie des résidents. Grâce à leur générosité et à leur engagement, de nombreuses activités peuvent être réalisées, telles que le soutien aux loisirs, aux soins spirituels, les visites d'amitié ou encore l'accompagnement individuel.

Leur présence, visible chaque jour à tous les étages, est une source de réconfort et de joie pour les résidents. Véritables partenaires du personnel, les bénévoles apportent une valeur humaine inestimable à la vie quotidienne de notre établissement.

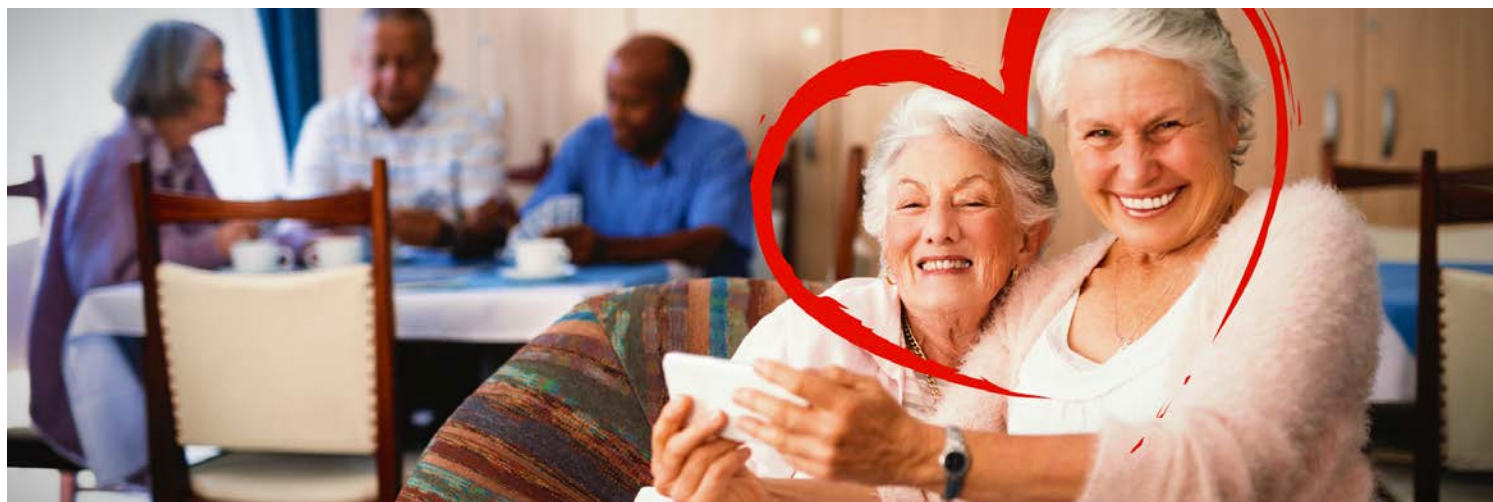
Au cours de l'année, deux nouveaux bénévoles se sont joints à notre équipe.

Au 31 mars 2025,

nous avons 9 bénévoles actifs



pour un total de 208 heures



D'avril 2024 à avril 2025, la Direction des soins infirmiers et de la qualité (DSIQ) a concentré ses efforts sur l'optimisation, l'appropriation et la mise en cohérence de ses processus.

Parmi les nombreuses avancées ayant permis l'obtention de la certification « Agréé avec mention d'honneur », l'implantation durable de cette gouvernance de haut niveau représente une avancée majeure pour la DSIQ.

L'intégration de cette gouvernance à la haute direction a accéléré l'adoption d'une véritable culture de la mesure, pilier central de la qualité.

Progressivement, chaque service s'est aligné sur cette approche structurée, assurant une cohérence dans la gestion de la performance et l'atteinte des standards reconnus.

Pour la DSIQ, cela s'est traduit par la production régulière d'indicateurs cliniques ciblés, intégrés à une programmation désormais connue sous le nom de **La Ruche**.

Initialement conçue pour soutenir la préparation à l'agrément, **La Ruche** a été bonifiée en 2025 pour devenir un levier permanent d'amélioration continue. Ce programme structuré comprend audits et interventions adaptés à chaque secteur et constitue aujourd'hui l'outil de référence pour tout ce qui touche à la qualité au sein du Groupe Santé Arbec.

[illegible]

UNE ÉQUIPE EN PLEINE ÉVOLUTION

Historiquement orientée vers la conception de contenus cliniques, la DSIQ a opéré un virage stratégique important, misant désormais sur l'implantation concrète de ces contenus et sur l'évaluation de leur impact.

Ce repositionnement marque le passage d'une logique de développement à une logique de mobilisation des connaissances, avec un accompagnement ciblé visant la pérennité des pratiques cliniques exemplaires.

FORMATION CONTINUE : ACCESSIBLE ET PÉRENNE

La dernière année a également été marquée par une refonte complète du programme de formation continue, avec une nouvelle programmation mensuelle axée sur le développement des compétences du personnel infirmier.

Grâce à l'outil **Calendrier Formations GSA**, ces formations récurrentes sont désormais accessibles en tout temps et à partir de n'importe quel endroit.

Cette centralisation assure une diffusion durable des formations, profitant autant aux employés en poste qu'aux nouveaux arrivants.

VALORISATION DES INDICATEURS

La DSIQ a revu ses mécanismes de diffusion des indicateurs pour renforcer la circulation de l'information à tous les niveaux de l'organisation.

Le comité de direction (CODIR) reste ainsi informé des activités des comités, tandis que les équipes sont outillées pour adapter leurs actions à partir des résultats mesurés.

Ce qui distingue aujourd'hui la gestion des données, c'est leur production rigoureuse, leur diffusion structurée et leur usage stratégique. Les indicateurs deviennent ainsi de véritables leviers d'action, renforçant la capacité décisionnelle à tous les niveaux.



PCI : VERS UNE PRÉVENTION RENFORCÉE

Dans une optique de prévention proactive, la restructuration de l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) a mené à la création d'un nouveau rôle dédié. L'objectif : renforcer les pratiques locales pour prévenir les éclosions.

Grâce à un accompagnement accru et à un programme de formation spécifique, les équipes développent une autonomie grandissante dans l'application des pratiques préventives, assurant une réponse rapide et adaptée aux risques.



COUVERTURE MÉDICALE : UNE GESTION PROACTIVE DES DÉPARTS

Face aux départs à la retraite annoncés, la DSIQ a mis en place des stratégies de relève afin de garantir la stabilité des soins médicaux.

Au CHSLD des Moulins, une équipe de relève est en place depuis près d'un an, prête à prendre le relais dès 2025.

Au CHSLD Michèle-Bohec, l'équipe médicale est maintenant complète, assurant une couverture stable.

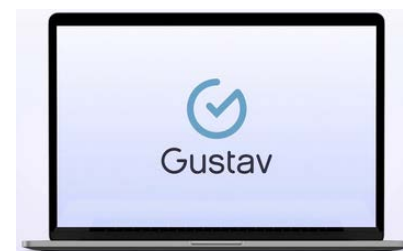
L'anticipation de ces départs permet d'éviter toute rupture de service et d'assurer une transition harmonieuse.



GUSTAV : LA TRANSITION NUMÉRIQUE EST AMORCÉE

Le déploiement de Gustav, le nouveau système de gestion électronique des dossiers, s'est accéléré en 2025 avec son implantation dans deux sites.

Cette transition vers le numérique représente un gain majeur en efficacité et accessibilité. L'implantation se poursuivra graduellement pour inclure tous les CHSLD, assurant une uniformisation des pratiques.



SOUTIEN À LA GESTION DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

Un projet pilote mené au CHSLD des Moulins a introduit la présence régulière d'une pharmacienne clinicienne, à raison de deux à trois fois par mois.

Cette ressource apporte un soutien précieux dans l'optimisation des traitements médicamenteux et collabore activement avec les équipes soignantes pour une prise en charge sécuritaire et personnalisée des résidents.



Direction des services techniques, informationnels et services-conseils de l'hôtellerie

Au cours de l'année 2024-2025, la DSTIH a concentré ses efforts sur la consolidation de ses processus dans le but d'optimiser ses opérations et d'en accroître l'efficacité. Cette orientation stratégique a été appuyée par l'arrivée, en avril 2024, d'une adjointe de direction à temps plein, offrant un soutien administratif essentiel à l'équipe dans ses démarches de transformation et d'amélioration continue.

La Direction a également affirmé son rôle-conseil auprès des établissements et autres directions, en développant des outils novateurs tels que des capsules de formation dynamiques, des fiches explicatives sectorielles et des formations techniques ciblées.

Par ailleurs, la participation au processus d'Agrément Canada a permis à la Direction de réévaluer l'ensemble de son offre de services. Cette démarche a mené à l'élaboration d'un plan d'amélioration continue intégré à la planification stratégique organisationnelle adoptée en 2024.

En résumé, l'année a été marquée par la mise en œuvre de projets innovants, la révision de plusieurs processus de gestion, ainsi que le renforcement des rôles et mandats portés par la DSTIH. Voici les faits saillants de chacun de ses secteurs.

HYGIÈNE & SALUBRITÉ ET BUANDERIE

La révision du *Guide de prévention et de contrôle des infections (volet hôtellerie)* a été amorcé en 2024. Une version bonifiée sera proposée au cours de la prochaine année.

Des sessions de formation techniques ont été offertes aux directeurs de sites, chefs d'équipe et employés de terrain, axées sur les bonnes pratiques, les outils prioritaires à mettre en place et les points clés à valider lors des contrôles de qualité.

En outre, les processus documentés en 2023-2024 ont été opérationnalisés par des mises en contexte afin de faciliter leur appropriation par les équipes concernées, assurant une compréhension claire des méthodes décrites dans ces processus.

Une révision approfondie des grilles et des rapports d'audit relatifs au SIMDUT et au SHA, renforçant ainsi la conformité et la rigueur des suivis.

SERVICES ALIMENTAIRES

Le déploiement du logiciel PROMENU dans nos six CHSLD a été complété avec succès, assurant une meilleure conformité aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux, renforçant ainsi la sécurité alimentaire dans nos établissements. Plusieurs outils de soutien ont été développés: capsules de formation interactives, dépliants explicatifs sur les coupons repas, mise à jour de la charte des pictogrammes, etc.

L'implantation du logiciel a permis l'uniformisation des programmations alimentaires et une révision complète des allergènes associés aux mets offerts dans nos CHSLD. Un guide d'utilisation destiné aux nutritionnistes est également en cours de rédaction.

Le processus de consolidation des menus quatre saisons s'est poursuivi grâce à des comités de dégustation, des rencontres entre chefs et nutritionnistes, l'élargissement de l'offre H/P, ainsi que des consultations avec les comités de résidents.

Enfin, les outils d'audit MAPAQ ont été revus afin de simplifier la documentation et l'entrée des données lors des visites de vérification.

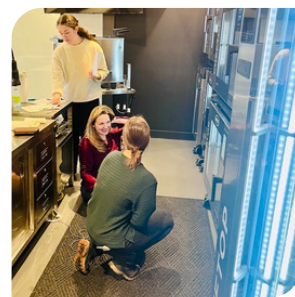
TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION (TI)

Dans le domaine des technologies de l'information, la mise en place de la ligne d'urgence en cas de problème informatique ainsi que la diffusion d'un algorithme de procédures à suivre ont été mis en place à l'automne 2024. Une campagne interne a été lancée dans l'ensemble de nos établissements afin de promouvoir la plateforme de requêtes informatiques utilisée par notre consultant et ainsi permettre aux utilisateurs de s'approprier davantage ce service de soutien mis à leur disposition.

De plus, pour renforcer le soutien de proximité, des techniciens TI assurent désormais une présence hebdomadaire dans chaque établissement.

La DSTIH a entrepris le déploiement des outils technologiques liés au projet d'implantation du logiciel GUSTAV, dont l'achèvement est prévu au cours de l'année 2025-2026.

Pour terminer, une révision globale des budgets a été effectuée afin d'optimiser la gestion des ressources financières attribuées au secteur des technologies de l'information.



SERVICES TECHNIQUES

Les services techniques liés aux secteurs des soins, bâtiments et hôtellerie ont renforcé le suivi des calendriers de maintenance, en assurant leur pleine compréhension par les directions de site grâce à des comités mensuels réunissant tous les acteurs concernés.

Un système de classement centralisé et une nomenclature standardisée ont été instaurés pour structurer la documentation liée à la maintenance préventive.

Des fiches procédurales ont été produites pour documenter les interventions et les examens à réaliser, accompagnées de formations sur les systèmes de cloches d'appel, de ventilation et de génératrices présents dans nos sites.

Concernant les enveloppes ministérielles, une méthodologie de gestion révisée a été mise en place afin d'optimiser l'utilisation des budgets liés aux rénovations fonctionnelles, au maintien des actifs et au remplacement d'équipements, tout en facilitant les redditions de comptes.



Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques

RÉORGANISATION DE LA DIRECTION

L'année 2024-2025 a été marquée par l'arrivée d'une nouvelle directrice à la tête de la DRHCAJ, qui a amorcé une réflexion stratégique sur la réorganisation administrative de la direction. Cette démarche a mené à la fin d'une impartition externe en acquisition de talents, au profit d'un modèle favorisant une gestion de proximité et une meilleure appropriation des fonctions internes.

Ce repositionnement couvre l'ensemble des volets de la direction : dotation, recrutement, relations de travail, santé et sécurité du travail, planification de la main-d'œuvre, rémunération, développement des compétences, développement organisationnel, communications et marketing.

L'objectif principal de cette transformation demeure l'optimisation de l'expérience employé et la consolidation d'un rôle-conseil stratégique de la DRHCAJ au sein de l'organisation.

DOTATION ET OPTIMISATION DES PRATIQUES RH

Un virage administratif important a été amorcé avec l'implantation d'un guichet unique RH visant à simplifier l'accès aux services pour les employés. Depuis mars 2025, ceux-ci peuvent joindre directement une technicienne RH via un téléphone mural. Cette initiative sera bonifiée au cours de l'année et s'inscrit dans un projet d'envergure à déploiement progressif sur plusieurs années.

L'intégration des conditions de travail liées aux congés, vacances, assurances et régimes de retraite a nécessité une mise à jour des connaissances de l'équipe RH afin d'offrir un accompagnement clair et adapté.

De nouvelles structures de postes ont été mises en place, accompagnées de procédures rigoureuses pour assurer le respect des ratios. Quatre périodes annuelles d'affichage interne ont aussi été instaurées, dans un souci de transparence.

Un calendrier de gestion RH 2024-2026 a été élaboré pour regrouper les principales échéances liées à l'affichage, aux vacances, aux disponibilités, aux horaires et aux cycles de paie.

L'implantation du système Médiosolution a marqué une étape importante dans la modernisation des processus RH. Parmi les fonctionnalités déployées figurent l'horodateur, le portail web pour les employés (horaires, relevés de paie, feuillets fiscaux), la gestion partielle des vacances et un module d'extraction de rapports.

Un accompagnement intensif a permis aux techniciennes RH de s'approprier efficacement le système et d'uniformiser les pratiques, notamment pour la gestion des dossiers employés, des assurances collectives, des absences, des congés, des conversions de postes, du suivi de probation et de l'analyse de rapports RH.

ACQUISITION DE TALENTS

Une conseillère spécialisée s'est jointe à l'équipe en janvier 2025 pour soutenir les efforts d'attraction de talents. Un système de suivi des candidatures (ATS) a été acquis et son déploiement est prévu en mai 2025.



PLANIFICATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE ET RELÈVE

La mise en place du système Médiosolution a ouvert la voie à une gestion plus stratégique des effectifs. L'accès à de nouveaux indicateurs permet désormais une analyse plus fine des besoins en main-d'œuvre, facilitant une planification à court, moyen et long terme.

Dans le contexte de la Loi visant à limiter le recours aux agences de placement dans le réseau de la santé et des services sociaux, l'entrée en vigueur de l'interdiction du recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI) a été reportée d'octobre 2024 à octobre 2025. La DRHCAJ poursuit activement ses efforts pour répondre à cette échéance, en misant sur l'attraction, la rétention et la valorisation de l'emploi au sein du Groupe Santé Arbec.

Pour renforcer son positionnement comme employeur de choix, l'organisation a lancé **plusieurs campagnes de recrutement distinctives** sur ses plateformes numériques et réseaux sociaux. Des portes ouvertes ont été tenues dans tous les établissements, permettant aux candidats de découvrir les milieux de vie, d'échanger avec les équipes et de participer à des entrevues éclair. Des séances d'information spécifiques ont également été offertes aux membres des agences de placement afin de leur présenter les conditions de travail et les possibilités d'embauche au sein de l'organisation. Parallèlement, les gestionnaires et les employés ont été sensibilisés à l'importance d'encourager ces travailleurs à se joindre aux équipes internes.

D'autres actions prioritaires sont prévues au cours de la prochaine année afin de soutenir l'atteinte de l'**objectif Zéro-MOI**.

La création d'un **programme de relève pour les postes de gestion** est en cours. Son déploiement est prévu à l'automne 2025. Ce programme visera à accompagner les employés souhaitant évoluer vers un rôle cadre, notamment par le biais de mentorat et d'un soutien dans la poursuite de leurs études.

RELATIONS DE TRAVAIL ET AFFAIRES JURIDIQUES

En continuité avec le conventionnement de l'année précédente, des formations ciblées ont été offertes aux gestionnaires dès leur entrée en poste et tout au long de leur mandat. Ces formations, animées par le conseiller en relations de travail, visaient à faciliter l'appropriation des nouvelles conventions collectives et à renforcer les compétences liées à leur application quotidienne.

Une boîte à outils a été mise à la disposition des gestionnaires afin de les soutenir dans la gestion des dossiers disciplinaires, administratifs et de probation. Ce référentiel est mis à jour régulièrement afin d'assurer la conformité et la cohérence des interventions.

Par ailleurs, plusieurs mesures administratives et disciplinaires ont été instaurées afin de favoriser un environnement de travail sain et sécuritaire pour l'ensemble des employés, gestionnaires, résidents et leurs familles.

L'année 2024-2025 a également marqué la conclusion des négociations des conventions collectives locales avec les syndicats TEAMSTERS pour quatre établissements, avec une signature officielle en juin 2024, respectant l'échéancier prévu.

RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES INTERNES

Dans une optique de renforcement des compétences internes, des formations sur la plateforme CANVA ont été offertes à l'équipe loisir pour faciliter la création de documents visuels.

Une formation sur les meilleures pratiques en rédaction avec les modèles et les styles a été proposée à l'équipe de la DRHCAJ, afin de permettre à chacun de mieux utiliser les modèles et documents de l'organisation.

DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL

Le déploiement progressif de MediSolution a permis d'optimiser l'expérience employé par l'intégration de modules comme la gestion des congés et l'accès à des dossiers informatisés. Le rehaussement de certains postes est aussi en cours.

PROGRAMME DE RECONNAISSANCE

Des initiatives ponctuelles ont permis de maintenir une culture de reconnaissance accessible, soulignant l'engagement des équipes en contexte de transformation. Plusieurs activités ont mis en valeur le travail des gestionnaires, des employés et de la communauté. Ces initiatives ont favorisé un climat de fierté, de mobilisation et d'appartenance dans l'ensemble des milieux de vie.

Parmi les événements phares :

- **Pour les employés et gestionnaires :**
 - Reconnaissance des années de service.
 - Soulignement des journées et semaines professionnelles en lien avec nos secteurs d'activité.
 - Soirée-gala des Fêtes, favorisant la célébration collective.
- **Pour l'ensemble des partenaires, incluant les bénévoles, les résidents et leurs familles :**
 - Journées d'activités festives à l'occasion du 10^e anniversaire des CHSLD des Moulins et Émile McDuff.

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Dans le but d'optimiser la gestion des absences et d'en améliorer l'analyse, la Direction a fait l'acquisition de la plateforme SIGMA-RH. Le transfert des données et le déploiement du système ont été complétés au cours de l'année. Cette nouvelle solution technologique permettra, dès l'an prochain, de bonifier les analyses préventives en lien avec la santé physique et psychologique au travail.

La plateforme offrira une meilleure compréhension des risques internes, facilitera l'élaboration de recommandations ciblées, et favorisera une collaboration renforcée entre l'équipe SST, les gestionnaires et les employés. À terme, cet outil contribuera à accélérer les retours au travail tout en soutenant la continuité des services rendus aux résidents et aux équipes en place.

En parallèle, des comités paritaires en santé et sécurité du travail ont été instaurés dans chacun des sites, en conformité avec les exigences de la CNESST. Accompagnés par la conseillère cadre, les gestionnaires bénéficient d'un soutien dans la mise en place de mécanismes de suivi simples et efficaces. Ces démarches visent à structurer les pratiques SST et à assurer une application cohérente des processus dans l'ensemble des milieux de travail.



VISIBILITÉ, ENGAGEMENT ET ATTRACTIVITÉ : UNE COMMUNICATION QUI SE DÉMARQUE

Au cours de l'année, notre présence sur les réseaux sociaux s'est intensifiée afin de valoriser nos employés, de faire rayonner les milieux de vie en CHSLD et de mettre en lumière les nombreuses activités offertes dans nos établissements. Cette stratégie a permis d'accroître la visibilité du Groupe Santé Arbec tout en soulignant l'engagement exceptionnel de nos équipes.

Les offres d'emploi ont été entièrement repensées pour adopter un ton plus humain, inclusif et accessible. Une nouvelle image de marque a également été développée pour les emplois, avec une signature visuelle plus moderne, désormais diffusée sur l'ensemble de nos plateformes numériques, incluant Indeed. Les réactions ont été très positives.

Plusieurs campagnes de recrutement ont été lancées sous le slogan inspirant « **Ose le changement, maintenant!** ». Deux journées portes ouvertes ont aussi été organisées, chacune dotée d'un visuel distinctif, dynamique et attrayant, contribuant à renforcer l'attractivité de l'organisation.



http://

Consultez notre vidéo sur la campagne de réduction de la MOI.

<https://youtube.com/shorts/XxtkQwfdgQU>



Direction des ressources financières et de la logistique

UNE ANNÉE DE TRANSFORMATION ET D'ADAPTATION

L'année 2024-2025 a été marquée par d'importants changements pour la Direction des ressources financières et de la logistique, notamment en lien avec le conventionnement de cinq CHSLD, qui a entraîné une révision des règles de financement et des processus de paie. Ces transformations ont mobilisé l'ensemble des équipes autour de projets structurants.

VERS UN SYSTÈME DE PAIE INTÉGRÉ

La première moitié de l'année a été consacrée au déploiement du système de paie Médiosolution dans les quatre sites restants – CHSLD des Moulins, CHSLD Émile McDuff, CHSLD Louise-Faubert et CHSLD Marguerite-Rocheleau – ainsi qu'aux divisions corporatives. Ce projet a permis l'arrimage avec les conventions collectives nationales et l'intégration des volets horaires, RH et paie dans un seul outil.

Un important travail interdirectionnel a mené à un démarrage réussi le 16 juin 2024. Pour assurer une amélioration continue, un comité RH-Paie se réunit aux deux semaines afin de traiter les enjeux, partager les apprentissages et développer des outils, procédures et formations adaptées.

L'ajout d'un spécialiste en procédés administratifs – traitement de la paie – est venu renforcer cette transition, en assurant la pérennité des pratiques.

REFONTE DES ÉTATS FINANCIERS ET ADAPTATION AU MODÈLE EPC

L'année a également été riche en apprentissages financiers. L'équipe a travaillé à l'intégration des nouvelles règles de financement propres aux établissements privés conventionnés (EPC), à la révision des états financiers et à l'adaptation des processus de fin de période.

Grâce à l'accompagnement temporaire d'un CPA spécialisé en gestion EPC, les compétences internes ont été consolidées et les méthodes d'analyse bonifiées. La refonte des états financiers et leur présentation au comité exécutif ont permis une lecture plus claire des résultats sous la nouvelle structure EPC.

Des rencontres régulières avec les gestionnaires de sites et les directions corporatives ont facilité la compréhension et l'appropriation du modèle EPC, tout en renforçant la collaboration interdirectionnelle. Ce virage a aussi mené à une révision des rôles, responsabilités et processus au sein de l'équipe des ressources financières, un exercice qui se poursuivra l'an prochain.

MODERNISATION DU PROCESSUS BUDGÉTAIRE

Dans la foulée du conventionnement, le processus budgétaire a été entièrement repensé pour s'aligner aux nouvelles règles de financement. Cette refonte s'est accompagnée d'une formation ciblée auprès des gestionnaires et de la configuration du module budgétaire Virtuo de Médisolution, en vue de son déploiement en 2025-2026.

Cette modernisation vise une plus grande fluidité de l'information, un cycle de fin de période optimisé et des outils de gestion plus performants pour les opérations.

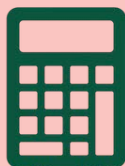
AUTOMATISATION DES APPROVISIONNEMENTS

En fin d'année, un spécialiste en procédés administratifs – volet approvisionnement – s'est joint à l'équipe logistique. Ce nouveau rôle pilote le déploiement du module GRM de Médisolution, amorçant une vaste refonte des processus d'approvisionnement sur 12 à 18 mois. L'objectif : améliorer le contrôle, standardiser les pratiques dans nos six sites et optimiser la performance financière.

La Direction des ressources financières et de la logistique a posé des bases solides pour la transformation de l'organisation, en phase avec la planification stratégique. Elle a notamment contribué à :

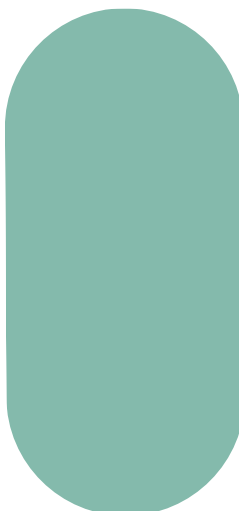
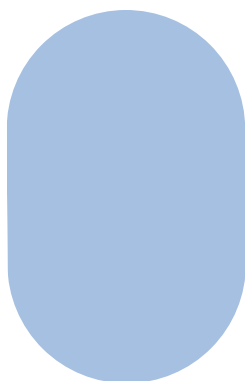
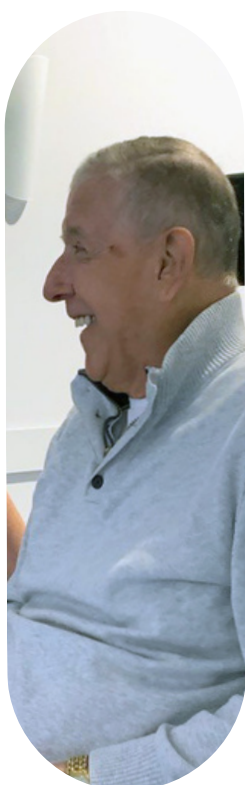
- La mise en œuvre du conventionnement,
- Le rehaussement des compétences en lien avec le modèle EPC,
- Le développement d'une gestion financière et matérielle efficiente et durable.

Par sa contribution structurante, la direction continue de jouer un rôle clé dans l'évolution des pratiques de gestion et la réalisation des objectifs organisationnels.



DRFL

Comités et instances consultatives



Comités et instances consultatives

Plusieurs comités et instances de gouvernance sont en place afin d'offrir des espaces de concertation sur divers enjeux, permettant de générer des indicateurs fiables qui soutiennent une prise de décision éclairée et favorisent une gestion harmonisée et efficiente au sein du GSA.

COMITÉS DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

- Comité exécutif
- Comité de direction
- Comité de vigilance et de la qualité
- Comité de gestion des risques

COMITÉS DE LA DSIQ

- Comité des infirmières
- Comité pharmaco-nursing
- Comité de prévention et de contrôle des infections
- Comité éthique
- Comité d'amélioration continue de la qualité

COMITÉS DE LA DRHCAJ

- Comité des relations de travail (RT)
- Comité des griefs (CRT)
- Comité paritaire de santé et sécurité au travail (SST)

COMITÉS DE LA DSTIH

- Comité sur la sécurité des actifs informationnels
- Comité Promenu
- Comité sur la maintenance préventive
- Comité menus

COMITÉ DE LA DRFL

- Comité de gestion financière

COMITÉS LOCAUX

- Comité local de soins en fin de vie
- Comité local d'amélioration continue de la qualité
- Comité PDSP
- Comité local milieu de vie
- Comité PMU
- Comité éclosion
- Comité dégustation
- Comité de résidents



Comité exécutif (COMEX)

Le conseil exécutif supporte le conseil d'administration relativement aux décisions visant l'allocation des ressources financières et humaines ayant une portée stratégique pour l'organisation. Spécifiquement, le comité exécutif s'assure d'évaluer correctement les répercussions possibles sur la qualité, la sécurité et l'expérience du résident.

Ce comité joue un rôle central dans la gouvernance de l'organisation. Il assure notamment la validation et l'adoption des budgets annuels, en plus d'effectuer les suivis financiers tout au long de l'année. Il veille également à l'évolution du capital humain, en se penchant sur les indicateurs liés à la satisfaction du personnel et à la gestion des ressources humaines.

Il est aussi appelé à se prononcer sur les dossiers stratégiques de développement de l'organisation, particulièrement lorsqu'ils impliquent des investissements ou des orientations majeures. Afin de soutenir ses décisions, des indicateurs de performance sont présentés et analysés à chacune de ses rencontres.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2025

- Monsieur Paul Arbec, président et chef de la direction du Groupe Santé Arbec
- Monsieur Martin St-Jean, adjointe cadre au président et chef de la direction du Groupe Santé Arbec
- Madame Jessica Bergeron, directrice générale des CHSLD et présidente du Comité de direction

Faits saillants de l'année 2024–2025

Les membres se sont réunis à sept reprises. Ils sont principalement travaillé sur les dossiers suivants :

- La validation et l'adoption des budgets annuels et les suivis financiers périodiques.
- Suivi des avancées sur la transformation du conventionnement.
- Restructuration post conventionnement.
- Suivis du financement et des revenus des cinq nouveaux EPC.
- Réflexion sur les opportunités de développement.
- Suivis des avancements des grands projets organisationnel et chantiers de déploiement : GUSTAV, MÉDISOLUTION PAIE-RH, VIRTUO BUDGET, VIRTUO GRM, Projet bientraitance, etc.
- Revue des indicateurs de gestion.
- Suivis sur les audits conventionnement, Agrément Canada et visites ministérielles.
- Négociation et dossiers prioritaires nécessitant des échanges avec le MSSS et Santé Québec.

Comité de direction (CODIR)

MANDAT

Le mandat du comité de direction est essentiellement axé sur la prise de décision sur les opérations, les priorités, les indicateurs de performance et les plans d'action. Il s'assure aussi de la bonne marche de l'organisation par les suivis des projets et des dossiers majeurs pour améliorer l'efficacité organisationnelle globale.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2025

- Madame Jessica Bergeron, directrice générale des CHSLD et présidente du Comité de direction
- Madame Cynthia Boucher, directrice générale adjointe des RI-RPA
- Madame Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers, services multidisciplinaires et qualité par intérim
- Madame Marie-Ève Richard, directrice des services techniques, informationnels et services-conseils de l'hôtellerie
- Madame Marie-Claude Couture, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

Faits saillants de l'année 2024–2025

Les membres du comité se sont réunis à 16 reprises au cours de l'année. En janvier 2025, le président et chef de la direction s'est retiré du comité, confiant la présidence à Jessica Bergeron, directrice générale adjointe des CHSLD.

En 2024-2025, le comité de direction a assuré une gestion efficiente des ressources, dans le respect des orientations ministérielles. Il a suivi de près la performance de l'organisation, la qualité des services, la sécurité des résidents et la répartition budgétaire. À chaque rencontre, des indicateurs clés ont été présentés : qualité, RH, gestion des risques, clinique, satisfaction et rétroaction des comités des résidents. Ils ont principalement suivi les dossiers suivants :

- Audits (conventionnement, Agrément Canada, ministériels) et plans d'amélioration
- Résultats de sondages et audits internes
- Couverture médicale et politique d'hébergement
- Attribution des ressources humaines selon les budgets
- Recrutement, fin de la MOI et développement des compétences
- Déploiement de systèmes (Sigma RH, ATS, Médiosolution, GUSTAV)
- Activités de reconnaissance et stabilisation des équipes
- Rénovations (enveloppes Heather et CISSS)
- Renouvellement des assurances et gestion des déchets
- Négociations : conventionnement Heather et conventions collectives locales

Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)

MANDAT

Le Comité de la vigilance et de la qualité joue un rôle essentiel dans le maintien et l'amélioration des standards de soins et de services offerts au sein de notre établissement. Composé de dirigeants et d'experts du domaine, il assure un suivi rigoureux des dossiers de plaintes, des inspections et des audits, permettant ainsi une analyse approfondie des enjeux liés à la qualité et à la sécurité des résidents.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2025

- Monsieur Paul Arbec, Président-directeur général
- Madame Jessica Bergeron, directrice générale des CHSLD et présidente du Comité de direction
- Madame Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers, services multidisciplinaires et qualité par intérim
- Madame Amélie Gagnon, responsable milieu de vie et gestion des risques
- Madame Karine Briand, technicienne en administration
- Madame Sophie Ouellet, directrice de la qualité, de l'évaluation et de la performance et de l'éthique du CISSS de Lanaudière
- Madame Geneviève Côté, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CISSS des Laurentides
- Madame Danielle Corbeil, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Centre
- Madame Geneviève Bourdon, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Lanaudière

Faits saillants de l'année 2024–2025

Les membres de sont réunis à quatre reprises. Ils sont principalement travaillé sur les dossiers suivants :

- Suivi par trimestre des dossiers de plaintes, d'interventions et d'assistance avec ou sans recommandations.
- Le portrait par trimestre des motifs récurrents relatifs aux soins cliniques et aux soins de longue durée.
- Le portrait des rapports des visites d'inspection de Santé Québec du 4^e cycle.
- Le portrait des audits post-conventionnement 12 et 24 mois.
- Le portrait des réalisations d'amélioration continue dans l'organisation.

Comité de gestion des risques et de la qualité (CGRQ)

MANDAT

Assurer que l'établissement respecte les règlements, les politiques et les protocoles au regard de la gestion des risques et qu'il remplit ses obligations en ce qui a trait à la sécurité des usagers. Le comité gestion des risques exerce un rôle de vigie pour la mise en place de la gestion des risques dans l'établissement. Il se fait promoteur de la sécurité des soins et des services offerts et apporte un soutien au personnel et aux professionnels dans la recherche et le développement de moyens pour accroître la sécurité des usagers.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2025

- Monsieur Paul Arbec, président et chef de la direction
- Madame Jessica Bergeron, directrice générale des CHSLD et présidente du Comité de direction
- Madame Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers, services multidisciplinaires et qualité par intérim
- Madame Amélie Gagnon, responsable milieu de vie et gestion des risques
- Madame Marie-Ève Richard, directrice des services techniques, informationnels et services-conseils de l'hôtellerie
- Madame Sylvie Labelle, coordonnatrice optimisation des processus et amélioration continue de la qualité
- Monsieur Denis Lafortune, chef des installations matérielles
- Madame Jacinthe Trottier, conseillère cadre en santé et sécurité au travail
- Dr Jeffrey Brock, médecin

Faits saillants de l'année 2024–2025

Les membres se sont réunis à quatre reprises pour analyser des enjeux prioritaires. Ils ont principalement travaillé sur les dossiers suivants :

- Suivi des événements sentinelles et des mesures mises en place pour en prévenir la récurrence.
- Rapport des incidents et accidents.
- Les stratégies d'amélioration pour prévenir les événements en lien avec la dysphagie lors de l'alimentation.
- Les formations et les rapports d'exercices des mesures d'urgences.
- Le suivi du plan de sécurité des résidents 2023-2026.
- Les suivis d'audits du plan d'entretien préventif.

Comité local milieu de vie

MANDAT



Le comité local milieu de vie en CHSLD a pour mission de créer un environnement où chaque résident se sent chez lui et reconnu comme membre à part entière de la collectivité. Il veille à la coordination de la mise en œuvre des principes directeurs issus des orientations ministérielles, en assurant leur diffusion auprès des gestionnaires, du personnel, des bénévoles, des résidents et de leurs proches. Le comité contribue activement à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, tout en favorisant la qualité de vie au travail grâce à des projets mobilisateurs et à des processus de consultation. Il constitue également un espace d'échange permettant de partager les réalités du terrain et d'orienter les priorités collectives.

Faits saillants de l'année 2024-2025

Grâce à l'implication active des membres du Comité milieu de vie du CHSLD Marguerite-Rochelleau, une série d'activités de sensibilisation à la culture de la bientraitance a été déployée en novembre 2024, visant les employés, les résidents ainsi que leurs familles.

Ces activités ont permis de promouvoir des valeurs fondamentales de respect et de bienveillance, tout en approfondissant la compréhension des distinctions entre bienveillance et bientraitance grâce à des mises en situation interactives. Pour souligner ce moment de réflexion et de partage, une collation thématique, inspirée des couleurs associées à la bientraitance, a été offerte aux participants, renforçant le sentiment d'appartenance et l'engagement collectif envers ces principes.

Cette initiative s'inscrit en complémentarité avec l'activité annuelle de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes en situation de vulnérabilité. Organisée en collaboration avec le Comité des résidents, cette campagne tenue durant la semaine du 15 juin 2024 a permis d'aborder de manière concrète les enjeux liés à la prévention et à la détection de la maltraitance, contribuant à maintenir un milieu de vie sécuritaire, respectueux et empreint de dignité.



Comité de résidents

Cette année encore, les membres du comité ont été très impliqués et n'ont ménagé aucun effort pour remplir leur mandat. Ils sont à l'écoute des besoins et commentaires des résidents et de leurs proches et s'assurent que les suivis appropriés soient effectués auprès de la direction du CHSLD. De plus, les membres participent régulièrement aux activités du centre et des événements organisés par la direction.

COMPOSITION DU COMITÉ AU 31 MARS 2025

- Monsieur Michel Tapp, président et membre d'une famille
- Madame Nadia Tontini, vice-présidente et membre d'une famille
- Madame Caroline Roy, secrétaire et membre d'une famille
- Madame Iris Cotton, membre et résidente
- Monsieur Roger Thériault, membre et résident
- Monsieur Yvan Brunet, membre et résident

Faits saillants de l'année 2024-2025

Les membres se sont réunis à deux reprises avec le comité exécutif et plusieurs petites rencontres ont lieu deux semaines ou au mois, selon les disponibilités pour discuter des observations des membres des familles et les transmettre à la direction de site.

- Contact initié avec tous les nouveaux résidents ou leur répondant dans les jours suivant leur admission.
- Remise d'un sac de bienvenue incluant bloc-notes et crayons aux couleurs du comité.
- Les membres du comité portent une carte d'identification pour faciliter leur présentation aux résidents et aux familles.
- Des ballons sont achetés pour les fêtes et les événements comme Pâques. Un arbre à ballons avec logo ainsi qu'une carte sont remis à l'anniversaire de chaque résident.
- Des présentoirs ont été achetés pour mettre sur les unités pour y mettre les dépliants et cartes professionnelles du Comité.
- Visite des résidents lors des fêtes annuelles comme la fête des Mères, en offrant une carte avec les informations sur les coordonnées et les droits des résidents.
- Activités de promotion des droits, notamment par la tenue d'un kiosque d'information à l'entrée du CHSLD.
- Suggestions d'amélioration concernant divers services : affiche de bienvenue, suivi sur les objets perdus, suivi des dossiers entre les rencontres du Comité.
- Organisation d'une activité de visibilité lors de la Journée des droits, avec excellente participation.
- Renouvellement de l'adhésion au RPCU et utilisation d'un ordinateur pour les réunions virtuelles.
- Suivi de quatre formations.
- Des invités aux rencontres du comité exécutif : la coordonnatrice de la gestion des risques et du milieu de vie, la nutritionniste, le chef cuisinier, la direction de site.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est désigné par le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre. Il veille au respect des droits des usagers et s'assure que leurs plaintes soient traitées avec rigueur et diligence.

Parmi ses principales responsabilités figurent :

- L'application de la procédure d'examen des plaintes.
- L'analyse des dossiers reçus et la formulation de conclusions motivées dans un délai maximal de 45 jours suivant la réception d'une plainte.
- L'assistance directe ou la coordination d'un soutien approprié aux usagers.
- L'intervention proactive ou réactive lorsqu'il existe des motifs raisonnables de croire que les droits d'un ou plusieurs usagers ne sont pas respectés.
- La réception de signalements en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

BILAN 2024-2025 POUR LE CHSLD MARGUERITE-ROCHELEAU

Nombre d'interventions avec recommandations	Nombre de plaintes avec recommandations	Protection du citoyen
0	0	3

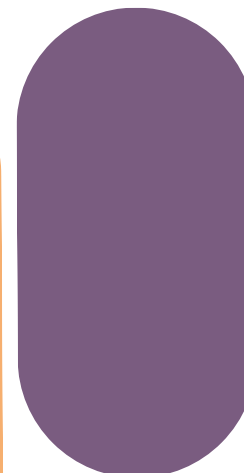
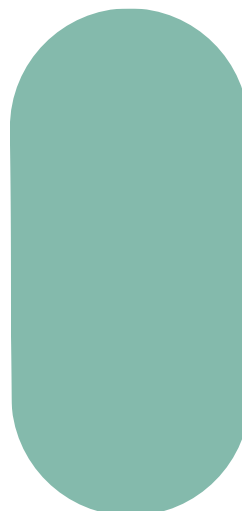
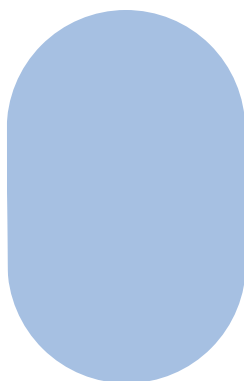
http://



Le rapport annuel de la CPQS sera rendu public une fois adopté par le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre et sera accessible sur le site web du CISSS dans la section Plaintes, satisfactions et maltraitance, au bas de la page.

[Cliquez ici pour accéder au rapport](#)

Indicateurs et statistiques



Statistiques sur les résidents hébergés

- Au 31 mars 2025,
- 112 résidents étaient hébergés au CHSLDMarguerite-Rocheleau.
 - Le taux d’occupation était de 100 %.
 - Il y a eu 55 admissions en 2024-2025.
 - Le taux de roulement annuel a été de 49 %.

LES SERVICES PROFESSIONNELS AU CŒUR DU MIEUX-ÊTRE DES RÉSIDENTS

Au sein de notre milieu de vie, les services professionnels jouent un rôle essentiel dans la qualité de vie et le bien-être global de nos résidents. Offerts par une équipe interdisciplinaire engagée et dévouée, ces services contribuent à préserver l'autonomie, à enrichir le quotidien et à répondre aux besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels des personnes hébergées. Grâce à une approche humaine et personnalisée, nous favorisons un milieu de vie chaleureux, stimulant et respectueux du rythme de chacun.

	2024-2025
Ergothérapie (jours-traitement)	394
Intervention psychosociale et travail social (nombre d'interventions)	393
Nutrition (nombre de résidents)	135
Physiothérapie (jours-traitement)*	397
Service des loisirs - activités individuelles (nombre de participation)	3 500
Service des loisirs - activités de groupe (nombre de participation)	8 204
Soins spirituels - activités individuelles (nombre de participation)	95
Soins spirituels - activités de groupe (nombre de participation)	292

DONNÉES LIÉES AU TRANSPORT DES RÉSIDENTS

Transport adapté	147
Transport ambulancier	56

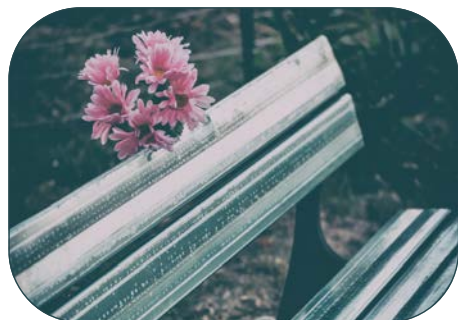
Soins et accompagnement en fin de vie

Au cours de l'année, plusieurs résidents et leurs proches ont été accompagnés avec bienveillance dans les différentes étapes de la fin de vie. Notre approche repose sur le respect, la dignité et l'humanité, valeurs fondamentales qui guident chaque geste posé dans ces moments sensibles.

Une politique encadrant les soins de fin de vie, incluant la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir, est en vigueur dans notre établissement et respecte rigoureusement le cadre légal en place.

Nous nous engageons à offrir un accompagnement empreint d'écoute, de compassion et de respect des volontés du résident, tout en soutenant les proches dans cette période importante et profondément humaine.

	2024-2025
Nombre de résidents en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	39
Nombre de sédation palliatives continue	0
Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulé	1
Nombre d'aide médicale à mourir administrée	1
Nombre d'aide médicale à mourir non administrée	0



Indicateurs de la gestion des risques

La gestion proactive des risques est un pilier de l'amélioration continue de la qualité. En favorisant la déclaration des événements indésirables, notre CHSLD recueille des données clés pour cibler les zones à risque et intervenir efficacement. Ces actions renforcent la sécurité et la qualité des soins offerts aux résidents et à leurs proches. Une attention particulière a été portée aux incidents fréquents, comme les chutes et les erreurs médicamenteuses.

DÉCLARATION D'INCIDENTS ET D'ACCIDENTS		2024-2025	2023-2024
CHSLD Marguerite-Rocheleau		1 213	1 090

NOMBRE D'ACCIDENTS DE GRAVITÉ A ET B	Nombre	Pourcentage des incidents	Pourcentage du total des événements indésirables
Médicaments	21	45,7 %	1,73 %
Autres*	8	17,4 %	0,7 %
Traitement/Intervention	8	17,4 %	0,7 %
TOTAL	46		3,8 %

* **Autres** : inclus les événements reliés à un transport, à un accès non autorisé (lieux, équipements), et une erreur liée au dossier.

NOMBRE D'ACCIDENTS DE GRAVITÉ C À I	Nombre	Pourcentage des incidents	Pourcentage du total des événements indésirables
Chutes	841	73 %	69 %
Autres*	222	19 %	18 %
Médicaments	61	5,2 %	5 %
TOTAL	1 167		96 %

* **Autres** : inclus à 38 % les blessures origines inconnues, à 27 % les blessures d'origine connue et à 18 % les plaies de pression de stade 2 et plus.

ÉVÈNEMENTS AVEC CONSÉQUENCES GRAVES	Évènements sentinelles	Coroner
Statut de gravité F à I incluant les événements sentinelles	7	1

Statistiques en soins infirmiers

La gestion proactive des risques constitue un levier essentiel pour l'amélioration continue de la qualité.

En encourageant la déclaration des événements indésirables, notre CHSLD se dote d'informations précieuses permettant d'identifier les zones à risque et de mettre en place des actions concrètes. Ces démarches favorisent le renforcement de la sécurité et la qualité des soins et services offerts aux résidents et à leurs proches.

MESURES DE CONTRÔLE - CIBLE INFÉRIEURE À 10 %	Nombre	Pourcentage
Ridelles de lit	0	
Ceinture au fauteuil roulant	0	
Grenouillères	0	
TOTAL	0	0 %*

*Même indicateur qu'à la période 1.

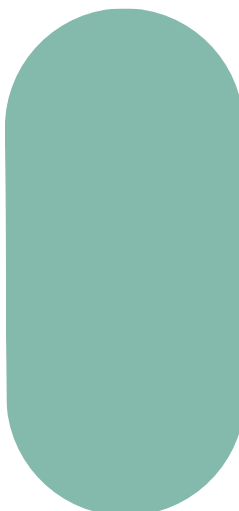
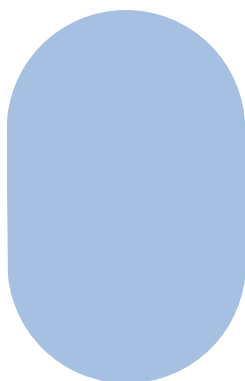
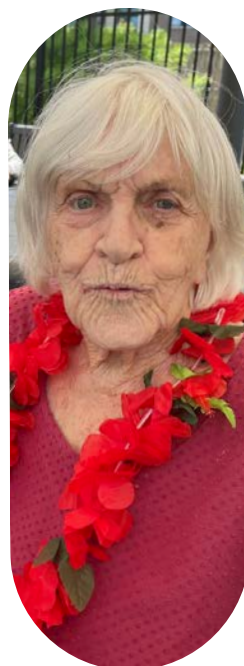
NOMBRE DE PLAIES DE PRESSION - CIBLE INFÉRIEURE À 15 %

Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
21 %	29 %	19 %	17 %

INFECTIONS EN CONTEXTE D'ÉCLOSION

COVID	19
Influenza	1
Gastro	39
TOTAL	59

Actes répréhensibles



Divulcation des actes répréhensibles

Divulcation d'actes répréhensibles	2024-2025
Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations ¹	0
Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) ²	S.O.
Le nombre de motifs auxquels il a été mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22	S.O.
Parmi les divulgations reçues, le nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé	S.O.
Le nombre de communications de renseignements effectués en application du premier alinéa de l'article 23 ³	S.O.

Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations, ventilés par catégorie d'acte répréhensible	Nombre de motifs	Motifs fondés
Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi	S.O.	S.O.
Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie	S.O.	S.O.
Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui	S.O.	S.O.
Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité	S.O.	S.O.
Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risque de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement	S.O.	S.O.
Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible identifié précédemment	S.O.	S.O.
Total	S.O.	S.O.

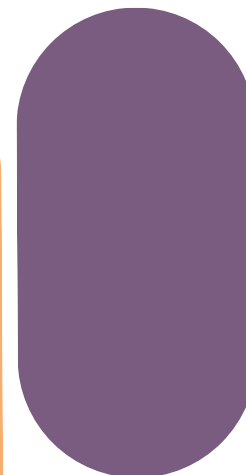
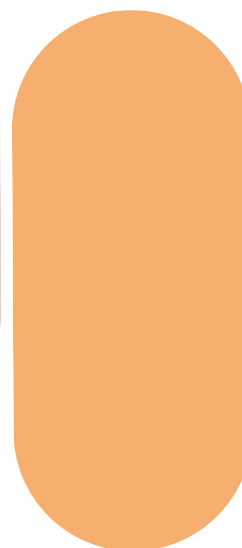
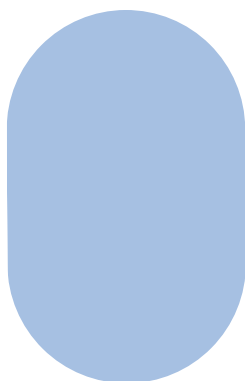
¹ Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

² Une divulgation peut comporter plusieurs motifs, par exemple, un divulgateur peut invoquer dans sa divulgation que son gestionnaire a utilisé les biens de l'État à des fins personnelles et qu'il a contrevenu à une loi du Québec en octroyant un contrat sans appel d'offre.

³ Le transfert de renseignements au Commissaire à la lutte contre la corruption ou à tout organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois, dont un corps de police et un ordre professionnel, entraînant ou non la fin de la prise en charge de la divulgation par le responsable du suivi est répertorié à ce point.

Annexe 1

Code d'éthique et de conduite



Conflits d'intérêts et exclusivité de fonction

La politique DG-PO-012, Conflits d'intérêt et exclusivité de fonction s'adresse aux membres du conseil d'administration, au personnel hors cadre, aux cadres supérieurs, aux cadres intermédiaires et au personnel du service de l'approvisionnement.

CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à tous les employés membres du conseil d'administration, hors cadre, cadres supérieurs, cadres intermédiaires du corporatif, directeurs de site, au personnel du service de l'approvisionnement ainsi qu'à toute autre personne concernée, le cas échéant.

PRINCIPES DIRECTEURS

Toute personne doit en tout temps éviter de se retrouver dans une situation où ses intérêts personnels – ou ceux de ses proches – entrent en conflit avec ceux de l'établissement.

Toute situation de conflit d'intérêts doit être déclarée sans délai à l'aide du formulaire prévu à cet effet.

OBJECTIFS

Les objectifs poursuivis par le Groupe Santé Arbec en élaborant cette politique sont les suivants :

- S'assurer de l'impartialité, de l'intégrité et de la loyauté des personnes exerçant leurs fonctions au Groupe de Santé Arbec.
- Prévenir ou faire cesser les conflits d'intérêts en établissant les normes applicables aux personnes visées par la présente politique.
- Protéger les intérêts des résidents de toutes les installations de GSA.
- Protéger la réputation du Groupe Santé Arbec.
- Informer son personnel de l'obligation de déclaration de conflit d'intérêts

DÉFINITIONS

Conflit d'intérêts : situation dans laquelle une personne se retrouve lorsqu'elle est chargée d'une fonction d'intérêt général qui entre en concurrence avec des intérêts professionnels ou personnels. Un conflit d'intérêts peut amener une personne à préférer certains intérêts au détriment de ceux d'autres et peut affecter son jugement et sa loyauté envers l'établissement et la clientèle.

FORMULAIRE

Direction générale

DG-PO-012 Conflit d'intérêts et exclusivité de fonction



Déclaration de conflit d'intérêts

Installation :

☐ CHSLD Heather

☐ CHSLD des Moulins

☐ CHSLD Émile McDuff

☐ CHSLD Louise-Faubert

☐ CHSLD Marguerite-Rocheleau

☐ CHSLD Michèle-Bohec

Veuillez compléter l'encadré A ou B, ci-dessous, selon votre situation. En cas de doute, nous vous invitons à compléter la section B et votre situation sera analysée. Nous communiquerons avec vous pour plus de détails.

A. DÉCLARATION DE NON-CONFLIT D'INTÉRÊTS

Je, _____
ne possède aucun intérêt dans une entreprise qui est susceptible de me placer en situation de conflit entre mon intérêt personnel ou celui de l'un de mes proches et celui du Groupe Santé Arbec.

Et j'ai signé à : _____ Le : _____

Nom de l'employé : _____ N° employé : _____

Fonction : _____

Signature : _____

B. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Je, _____
déclare par la présente détenir les intérêts suivants dans une entreprise et qui sont susceptibles de me placer en situation de conflit entre mon intérêt personnel ou celui de l'un de mes proches et celui du Groupe Santé Arbec.

Motif (ex. : nom de l'entreprise, type de service(s), type de produits, etc.)

Et j'ai signé à : _____ Le : _____

Nom de l'employé : _____ N° employé : _____

Fonction : _____

Signature : _____

Signature : _____ Date : _____

Président et chef de la direction ou personne désignée par lui :

Des responsabilités communes

Le code d'éthique et de conduite du Groupe Santé Arbec s'adresse à tous les membres de l'organisation de même qu'aux résidents et à leurs proches afin de bien définir les responsabilités de chacun dans l'atteinte de l'objectif premier : celui de soigner avec humanité et intégrité en plaçant le résident au cœur de nos actions.

S'appuyant sur la mission, la vision et les valeurs de l'organisation, le code d'éthique et de conduite dont le Groupe Santé Arbec et ses installations se sont dotés, guide tous les intervenants et partenaires dans les pratiques et conduites attendues pour que le résident soit assuré d'être traité avec respect, dignité et humanité.

La vision commune d'offrir les meilleurs soins et services au résident exige la mise en pratique des mesures contenues dans ce code d'éthique et de conduite.

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.

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. Le respect mutuel entre le résident, ses proches et les intervenants constitue l'élément essentiel pour que tous puissent vivre dans un milieu où le bien-être de chaque humain demeure une priorité.

Le code d'éthique et de conduite est remis à tous les nouveaux employés, tous les résidents et familles à l'admission. Il est disponible également sur nos sites Web et en établissement.



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.

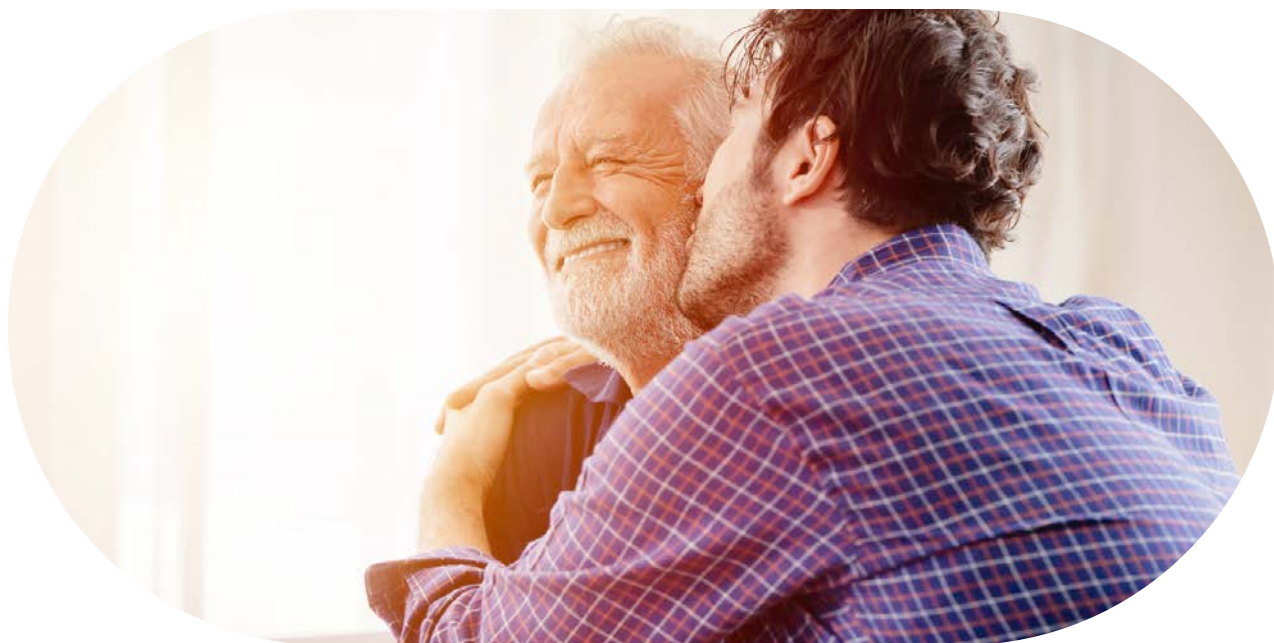
Nous nous engageons à :

- Vous fournir un environnement calme, reposant, propre et sécuritaire.
- Respecter votre chambre et vos effets personnels et vous faire sentir comme à la maison.
- 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 toute personne de l'interne et de l'externe 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 formules infantilisantes 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 et assurer que vous ayez notre pleine attention.
- Soigner notre apparence et nous vêtir convenablement.
- Refuser tout argent, cadeau, legs de votre part, de votre famille, vos visiteurs 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 en vigueur sur l'usage du tabac.
- Dénoncer tout manque de civilité dont nous sommes témoins.

Le résident, son représentant légal, sa famille et ses proches - Vous vous engagez à :

- 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, et en comprendre et assumer la responsabilité dans la limite de vos capacités.
- 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 en vigueur sur l'usage du tabac, utiliser le fumoir désigné (pour résident seulement) et vous assurer d'appliquer les mesures de sécurité requises.



Le droit à un 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 de soins et services dans un environnement adapté.
- Éviter, dans toute la mesure du possible, toute forme de contention physique et chimique en préconisant les mesures alternatives 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, psychologique 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.

Le résident, son représentant légal, sa famille et ses proches - Vous vous engagez à :

- Faire part à l'infirmier-chef, au chef d'unité ou au directeur gestionnaire de site de toute forme de violence, d'abus, d'agression, de harcèlement dont vous seriez victime ou témoin.
- Faire preuve de courtoisie, de respect et de tolérance envers les autres résidents et leur proche quelle que soit leur atteinte physique ou mentale.
- Respecter les autres résidents quelle que soit leur atteinte mentale ou physique.
- Communiquer à l'infirmier-chef, au chef d'unité ou au directeur gestionnaire de site 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, le personnel et 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.
- Participer au maintien d'un milieu de vie sain exempt de comportement violent, harcelant et discriminatoire.



Le droit à des soins et 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 :

- Placer la qualité au centre de nos orientations et le résidents au cœur de nos actions.
- Utiliser notre expertise et jouer pleinement notre rôle au sein de l'organisation et en connaître les limites.
- Savoir reconnaître avec humilité nos besoins de développement et oser demander de l'aide ou de la formation supplémentaire.
- Nous assurer de travailler à instaurer un environnement axé sur le milieu de vie plutôt qu'un milieu de soins.
- Laisser aux proches aidants la place qui leur revient, les encourager à maintenir le lien de confiance et à participer aux activités quotidiennes selon leur souhait.
- 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 et besoins 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.
- Traiter toute personne de l'interne comme de l'externe 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.

Le résident, son représentant légal, sa famille et ses proches - Vous vous engagez à :

- Collaborer avec le personnel et les intervenants.
- Faire connaître votre préférence, vos besoins, vos attentes, votre préférence, vos choix, vos demandes et demander des modifications au besoin.
- Favoriser des rapports harmonieux et respectueux dans vos relations avec les intervenants et les autres résidents.
- Transmettre les informations pertinentes sur votre état de santé et votre histoire de vie afin de nous permettre de personnaliser vos soins.
- Vous informer sur votre état de santé, poser des questions sur les soins et services reçus et sur le fonctionnement de votre milieu de vie.
- Participer (ou votre proche) à votre plan d'intervention interdisciplinaire comme partie prenante pour favoriser votre pouvoir d'auto-détermination.



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'infirmier-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.
- Faire preuve de discrétion sur vos informations personnels, médicales ou d'intimité autant au niveau verbal et visuel dans votre environnement, qu'à l'écrit.
- Vous transmettre les informations 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, pour assurer un suivi de la demande et en assurer l'application en alignement avec le cadre légal.

Le résident, son représentant légal, sa famille et ses proches - Vous vous engagez à :

- Faire preuve de respect, de discrétion et de confidentialité envers les autres résidents.
- 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 en vue d'obtenir les réponses attendues en toute transparence.
- Faire preuve de vigilance en ne partageant aucune information délicate, sensible et personnelle, par exemple, votre compte de banque, votre carte de débit, de crédit, etc.



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 humain 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 et prendre le temps de bien vous l'expliquer.
- 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 et en prenant part aux décisions vous concernant.
- Permettre et favoriser le regroupement des résidents ainsi que votre participation au comité des résidents et à d'autres comités consultatifs pour lesquels vous avez de l'intérêt.
- 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 services proposés, ainsi que sur les risques et conséquences associés à chacune d'entre elles.
- Travailler avec vous pour favoriser votre plein potentiel et encourager votre autonomie dans différentes sphères de votre quotidien et respectant vos limites.

Le résident, son représentant légal, sa famille et ses proches - Vous vous engagez à :

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

- 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.
- Vous engager à travailler avec nous à optimiser votre plein potentiel et continuer d'être proactif au quotidien dans la prise de décision vous concernant dans la mesure de vos limites.



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 :

- Vous informer sur le processus de gestion des insatisfactions et vous transmettre les différents moyens et personnes-ressources pour les communiquer.
- 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.

Le résident, son représentant légal, sa famille et ses proches - Vous vous engagez à :

- Exprimer d'abord votre insatisfaction aux personnes concernées, à l'infirmier-chef, au chef d'unité ou au directeur gestionnaire de site afin de nous permettre de trouver des solutions avec vous et d'améliorer rapidement la situation.
- 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 et d'avoir un accompagnement chaleureux et personnalisé.

Nous nous engageons à :

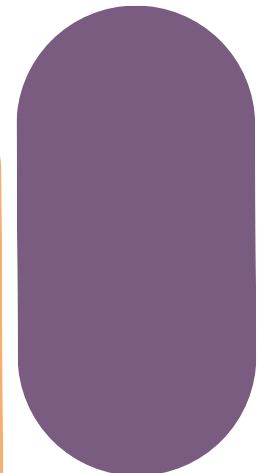
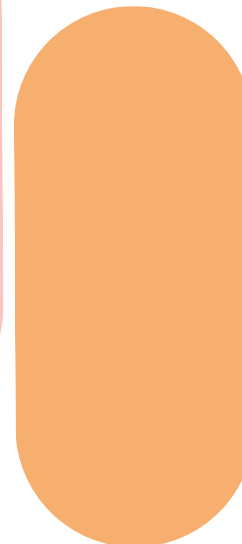
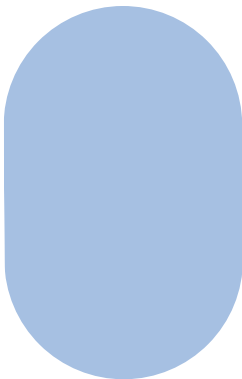
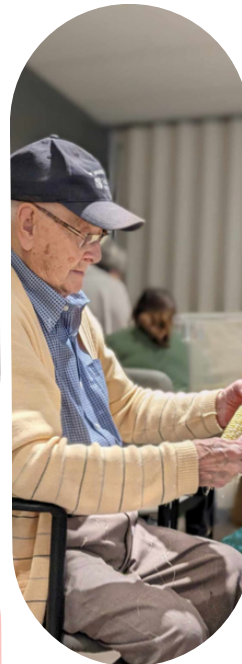
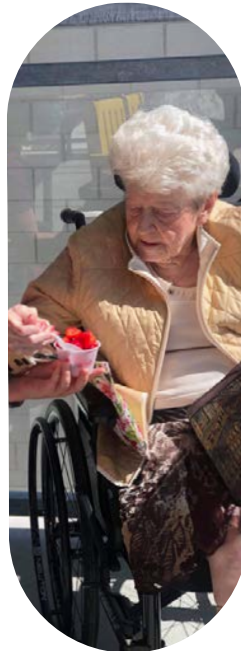
- Vous accompagner avec chaleur, humanité, dignité et douceur dans ce passage.
- Créer un environnement paisible et serein lors de cette étape.
- Nous informer de l'existence de vos directives médicales anticipées et d'en assurer leur application.
- Répondre, dans la mesure du possible, à vos dernières 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.
- S'assurer de l'application du protocole de fin de vie afin de soulager adéquatement votre douleur.
- Respecter vos valeurs spirituelles jusqu'au dernier moment.
- Respecter votre niveau de soins.
- Respecter votre demande d'aide médicale à mourir en vous accompagnant tout au long de la démarche.
- Accompagner vos proches dans ce passage et encourager leur présence auprès de vous, vous assurer un environnement confortable et les soutenir dans le processus de deuil.

Le résident, son représentant légal, sa famille et ses proches - Vous vous engagez à :

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

Annexe 2

Rapport financier



Ressources financières

DÉPENSES PAR PROGRAMMES ET SERVICES

Programmes	Exercice précédent		Exercice courant		Variation des dépenses	
	Dépenses	%	Dépenses	%	Écart *	%
Programmes-services						
Services généraux - activités cliniques et d'aide						
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	3 862 196 \$	58 %	9 218 835 \$	64	(5 356 639 \$)	69 %
Déficiência physique						
Déficiência intellectuelle et TSA						
Jeunes en difficulté						
Dépendances						
Santé mentale						
Santé physique	57 216 \$	1 %	95 703 \$	1 %	(38 487 \$)	1 %
Programme soutien						
Administration	1 119 832 \$	17 %	2 157 399 \$	15 %	(1 001 447 \$)	13 %
Soutien aux services	894 045 \$	13 %	1 684 631\$	11 %	(790 586\$)	10 %
Gestion des bâtiments et des équipements	746 709 \$	11 %	1 274 741 \$	9 %	(528 032 \$)	7 %
Total	6 679 998 \$	100 %	14 431 309 \$	100 %	(7 751 311 \$)	100 %

*: Écart entre les dépenses de l'année antérieure et celles de l'année financière terminée.

CONTRATS DE SERVICE

Ce tableau démontre les contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus pour l'année 2024-2025.

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique ¹	S.O.	S.O.
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique ²	13	243 124 \$
Total des contrats de service	13	243 124 \$

¹ Une personne physique, qu'elle soit en affaires ou non.

² Inclut les personnes morales de droits privé, les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

