

RÉSIDENCE SOREL-TRACY
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privé conventionné

RAPPORT ANNUEL DE GESTION
2020-2021



Les résidents, au cœur de nos préoccupations!

www.chsldresidencesorel-tracy.com

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DE LA DIRECTION GÉNÉRALE	5
DÉCLARATION.....	6
PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	7
LES PRINCIPAUX COMITÉS	8
LES FAITS SAILLANTS	11
LES INDICATEURS DE GESTION	14
ACTIVITES RELATIVES A LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITE	15
LES SOINS DE FIN DE VIE.....	17
LES RESSOURCES HUMAINES	18
LES RESSOURCES FINANCIÈRES	18
LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES.....	18
CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS.....	18
ANNEXE 1.....	19
ANNEXE 2.....	20

MESSAGE DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

Le 11 mars 2020, l'organisation mondiale de la santé a décrété l'état de pandémie au coronavirus. La dernière année fût éprouvante et nous avons dû nous adapter très rapidement à plusieurs mesures hors du commun dans un contexte de pandémie mondiale.

Notre bilan s'avère exemplaire car malgré que le virus ait été présent dans notre établissement, jusqu'à ce jour aucun des 64 résidents n'a été atteint de la COVID-19 et aucune éclosion n'a eu lieu au niveau des résidents et du personnel. Nous sommes très fiers de l'ensemble de notre personnel, des gestionnaires et de notre ressource médicale, qui jour après jour ont tout fait pour protéger nos résidents vulnérables et ce, malgré l'état de fatigue et de stress que cette pandémie a pu engendrer. Je les remercie de tout cœur!

Également, comme partenaire de 1er rang, je remercie sincèrement les résidents, leurs familles et leurs proches pour tous les efforts et le soutien que vous nous avez fournis au courant de la dernière année. Merci aux syndicats, au comité des usagers et aux bénévoles pour votre dévouement et merveilleuse collaboration à la santé et sécurité de tous. Finalement, je remercie l'ensemble de nos partenaires dont le CISSS de la Montérégie-Est (CISSSME) pour leur collaboration durant cette pandémie.

Votre vigilance, votre rigueur et votre participation dans le respect des règles a été exemplaire. Sachant qu'au 31 mars 2021, 98% des résidents ainsi que 82% du personnel ont reçu une 1^{ère} dose de vaccin contre la COVID-19, nous sommes confiants que tout a été mis en place afin que le passé soit garant du futur.



Karine Bien-Aimé, CPA, CMA
Directrice générale

DÉCLARATION

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport d'activités de l'exercice au 31 mars 2021 de la Résidence Sorel-Tracy :

- Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs, les responsabilités, les activités, et les orientations stratégiques de l'établissement ;
- Présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles et les résultats attendus ;
- Présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel d'activités sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2021.



Karine Bien-Aimé, CPA, CMA
Directrice générale

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

La Résidence Sorel-Tracy est un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privé conventionné disposant d'un budget d'opération pour 59 lits et d'un permis du MSSS de 64 lits. Depuis plusieurs années, un contrat d'achat de services d'hébergement et de soins de longue durée avec le CISSSME permet de combler de façon temporaire les 5 chambres privées vacantes. Une demande conjointe avec le CISSSME est acheminée au MSSS afin que ces 5 lits soient confirmés à notre budget.

❖ Notre mission

La mission de la Résidence Sorel-Tracy est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien, de surveillance ainsi que des services d'infirmiers, médicaux, de réadaptation, pharmaceutiques et psychosociaux aux adultes en perte d'autonomie.

Conséquemment, notre mission est d'offrir des services personnalisés et un milieu de vie sécuritaire et adapté aux besoins des résidents. Dans le respect de leurs différences, de leurs goûts et de leurs valeurs, la Résidence Sorel-Tracy met en place des conditions leur permettant de se maintenir en santé, de conserver le plus possible leur autonomie et de se développer comme personnes humaines tant au niveau physique, affectif, intellectuel, social que spirituel. Pour accomplir notre mission, la direction et le personnel ont adopté un ensemble de règles morales qui constituent notre code d'éthique.

Conformément aux orientations ministérielles, nos interventions s'inscrivent en complémentarité des soins et services offerts par notre centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Est ainsi que les organismes communautaires afin d'assurer une offre de service globale pour la population.

❖ Notre vision

La Résidence Sorel-Tracy entend être une référence dans la prestation sécuritaire des soins et services en longue durée. Nous misons sur le développement de notre expertise afin d'offrir à nos résidents des soins et des services adaptés à leurs besoins bio-psycho-sociaux dans un environnement dynamique, flexible qui valorise l'adulte en perte d'autonomie.

❖ Organigramme

L'organigramme de la Résidence Sorel-Tracy est présenté à l'annexe 1.

LES PRINCIPAUX COMITÉS

❖ Comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité veille à ce que l'établissement s'acquitte de ses responsabilités de façon efficace en matière de qualité des services. Il reçoit et analyse les différents rapports et recommandations reçus, effectue s'il y a lieu des recommandations, et en assure le suivi.

Le comité s'est réuni afin de s'acquitter de son mandat. Il a pris acte des résultats et rapports et n'a formulé aucune recommandation.

❖ Comité de gestion des risques

Notre comité gestion des risques se réunit, entres autres, afin d'analyser les accidents et incidents, planifier des activités de prévention, recevoir les informations du réseau de la santé en matière de gestion des risques, faire des recommandations à la direction générale, etc. Les membres du comité regroupent des membres du personnel, un représentant du comité des usagers et la gestionnaire des risques/directrice des soins infirmiers.

En ce qui concerne les infections nosocomiales, nous n'avons eu aucune éclosion au courant de la dernière année. Plusieurs activités de formation théoriques et pratiques ont eu lieu sur ce sujet. D'ailleurs, nous avons constitué un comité PCI regroupant des membres du personnel de plusieurs secteurs ayant suivi la formation de champion et d'intervenants accompagnateurs de la Croix Rouge. Également, plusieurs audits sur l'hygiène des mains ont eu lieu et nous avons atteint des taux d'observance de 90% et plus lors des observations.

Lors de la 2^e vague de la pandémie COVID-19, nous avons eu une période d'isolement préventif demandée par la santé publique pour nos 59 résidents répartis sur les deux étages. Nous avons suivi le protocole de dépistage et les mesures de préventions des infections requises. À la fin de cette période, aucun cas positif, tant au niveau des résidents que du personnel n'a été déclaré. Au 31 mars 2021, nous avons eu 5 employés atteint par la COVID-19 et aucun parmi nos résidents.

En ce qui concerne la vaccination grippale, notre campagne de vaccination nous a permis d'atteindre un taux de vaccination de 88% au niveau des résidents et 36% au niveau du personnel. Concernant la vaccination contre la COVID-19, 82% du personnel ainsi que 98% des résidents ont reçu leur première dose de vaccin au 31 mars 2021, conformément à leur consentement.

❖ **Comité paritaire sur la santé et la sécurité au travail (CPSST)**

Émergent d'une culture de sécurité effervescente, le comité paritaire en santé et sécurité au travail s'active à prévenir les événements accidentels au travail. Son rôle est d'effectuer de la sensibilisation au sein des équipes est de reponsabiliser les chefs de service ainsi que le personnel sur le santé et sécurité au travail.

Le plan d'action 2019-2022 a pour objectif de prévenir les événements sur les principes de déplacement sécuritaire, la prévention des infections, la prévention des comportements perturbateurs (SCPD) et la qualité de vie au travail.

❖ **Comité milieu de vie**

Ce comité permet d'échanger avec nos partenaires résidents et familles sur leurs préoccupations concernant leur bien-être quotidien et la qualité du milieu de vie. Les membres du comité regroupent des résidents, des familles, des membres du personnel ainsi que des membres de la direction.

Compte tenu de l'état d'urgence sanitaire, nous avons procédé différemment cette année pour échanger avec les résidents et leurs familles. Il était important pour nous de garder des liens étroits entre nos résidents et familles partenaires. Plusieurs échanges ont eu lieu avec nos résidents et familles sur leurs préoccupations concernant leur bien-être quotidien et la qualité du milieu de vie.

Très rapidement, au début de la pandémie, le service des loisirs a mis en place des rencontres zoom qui étaient disponibles 7 jours sur 7 pour garder contact avec les familles. Également nous avons adapté et réinventé les activités de loisirs en fonction des paliers d'alerte ce qui nous a permis de poursuivre des activités fort appréciées telles que par exemple le bingo et des activités musicales pour le plaisir de nos résidents.

❖ **Comité qualité de vie au travail**

Dans la perspective d'offrir à chacun un milieu de travail sain, stimulant et exempt de toute forme de harcèlement, ce groupe de travail a pour mission de valoriser le travail des préposés aux bénéficiaires, clarifier le rôle des différents intervenants, préciser les attentes des préposés aux bénéficiaires et des infirmières, établir une bonne stratégie de communication pour s'assurer que les décisions, les plans de travail, les règles de gestion soient diffusés au personnel, compris, et respectés, mettre en place un suivi plus systématique des dossiers pour que les attentes des requérants soient plus réalistes, réaffirmer les valeurs de respect et d'entraide nécessaire au bon fonctionnement des

équipes. Également, ce comité affiche clairement une intolérance à tout écart à notre code d'éthique et à toute manifestation d'harcèlement en lien avec notre politique en vigueur.

❖ **Comité des usagers**

Le comité des usagers défend avec cœur les droits des résidents tout en veillant à l'amélioration de la qualité de leurs conditions de vie. Il réalise diverses activités pour renseigner, promouvoir, évaluer, défendre, accompagner et assister les résidents. Parmi ceux-ci notons: l'organisation de conférences, la tenue d'un kiosque d'information durant la semaine des droits des usagers, l'accompagnement de la clientèle en cas d'insatisfaction, et la visite personnalisée de chaque résident. De plus, le comité des usagers rend disponible un ordinateur portable pour les résidents et leurs familles.

D'autre part, le comité des usagers entretient des liens avec la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et des rencontres régulières ont lieu avec la direction.

Cette année, le comité des usagers a revu la façon de réaliser ses activités en raison de la pandémie. Il a notamment tenu 2 réunions ordinaires ainsi que 2 conférences téléphoniques en plus de réaliser des sondages de satisfaction de la clientèle. L'ensemble des activités est présenté dans leur rapport d'activités.

LES FAITS SAILLANTS

Depuis 2007, nous sommes engagés dans un processus d'amélioration continue de la qualité. Notre planification stratégique est élaborée en vue d'offrir un milieu de vie sécuritaire et de grande qualité.

Milieu de vie sécuritaire et des soins et services de grande qualité

De part sa mission, la Résidence Sorel-Tracy se doit d'offrir un milieu de vie sécuritaire et des soins et services de grande qualité. Le plan d'amélioration continue de la qualité et le plan d'amélioration de la qualité du milieu de vie en CHSLD sont établis afin d'assurer une mobilisation constante envers la réalisation de cet objectif.

Dès le début de la pandémie, nous avons mis plusieurs mesures en place afin de protéger la santé et sécurité de nos résidents ainsi que de notre personnel. D'abord, nous nous sommes assurés de pouvoir appliquer les directives du gouvernement dès qu'elles sont annoncées, le jour, le soir, et la fin de semaine. Nous avons mis en place des visites virtuelles par vidéoconférence, des rencontres visuelles par la verrière, et encadré les communications afin que les familles puissent facilement obtenir l'information sur l'état de santé de leur proche. De plus, nous avons mis en place un bulletin d'information destiné aux résidents et leurs familles ainsi qu'un bulletin d'information destiné à tout le personnel portant essentiellement sur la COVID-19.

Par ailleurs, afin de répondre aux directives du MSSS, nous avons ajouté plusieurs ressources dont la présence d'une personne à l'accueil afin de valider l'absence de symptômes d'infection et de superviser l'application des mesures de prévention et contrôle des infections, du personnel en hygiène et salubrité et en loisirs, et disponibilité accrue des membres de la direction.

Suite au financement du MSSS, nous avons obtenu 5 ressources PAB qui ont suivi la formation PAB-AEP (attestation d'études professionnelles en soutien aux soins d'assistance en établissement de santé). De plus, nous avons procédé au rehaussement des heures PAB en fonction des personnes désirant travailler à temps complet, et à l'embauche d'une agente administrative supplémentaire. Ces mesures furent grandement appréciées afin d'apporter un support aux équipes.

Milieu de travail sain et stimulant

Notre philosophie des ressources humaines repose sur la prémisse que le personnel est une ressource primordiale et essentielle. Les membres du personnel ont une relation directe avec notre clientèle, notre raison d'être, et cette expérience ce doit être des plus positive.

Le défi de recrutement de la main d'œuvre demeure un enjeu important. Pour un petit milieu comme le nôtre, malgré que nous ayons un faible taux d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante, le remplacement du personnel qui prend sa retraite par exemple est difficile. La problématique s'accroît les fins de semaines. Notre plan de développement des ressources humaines 2019-2022 prévoit entre autres des actions dans ce sens. Également, notre plan de formation nous permet de maintenir les compétences à jour et assurer un milieu de travail stimulant. Il est à noter que nous n'utilisons aucune agence au niveau des préposés aux bénéficiaires ni des infirmières auxiliaires.

Tout au long de cette année éprouvante, plusieurs activités de reconnaissance ont eu lieu auprès du personnel afin de les remercier pour leur remarquable dévouement : la tenue de dîners pizzas préparés par le service alimentaire, la distribution de gâteries les vendredis, le mur de mots de reconnaissance provenant des familles, etc. Un grand merci au service alimentaire et aux familles pour nous avoir apporté plusieurs petits bonheurs par ces douceurs réconfortantes.

Rayonnement et partenariat

En 2020-2021, nous avons continué de combler de façon temporaire nos 5 chambres vacantes en accueillant des résidents en achat de place afin de réduire la liste d'attente des lits en CHSLD de la région de la Montérégie-Est. Nous poursuivons nos démarches afin que ces 5 chambres privées disponibles pour la clientèle en perte d'autonomie puissent être utilisées de façon permanente pour la région.

D'autre part, nous participons à des levées de fonds notamment au niveau de dons de denrées alimentaires pour des organismes de bienfaisances de la région de Sorel-Tracy.

Aussi, nous offrons nos plus sincères remerciements au comité des usagers ainsi qu'à plus d'une douzaine d'organismes, écoles et individus de la région qui ont offert à nos résidents des cartes de vœux notamment à l'occasion de Noël, soient, entre autres : CPE des Marguerites; CPE la Marelle (Mme Laurie-Kim Niquette); Garderie des Tournesol; L'école St-Jean Bosco (Mme Sarah St-Jean); L'école Fernand Lefebvre (Mme Christine Fagnant), L'école Au Petit Bois; L'église Le Phare; la corporation de développement communautaire Pierre-de-Saurel (CDC); Mme Emmy Beaulieu; Mme Audrey Boissonneault; Mme Carole Galien; Mmes Maude et Josée; Mme Naomie Lavallée Durand; M. Ghyslain et Mme Hélène Côté.

Également, nous remercions l'entreprise CNC Tracy pour leur don de visière de protection au courant du mois de mai 2020.

Nous continuons d’être de plus en plus présents sur les réseaux sociaux par notre participation à la campagne d’influence et de relations publiques de notre association des établissements privés conventionnés (AEPC).

Adaptation au changement, développement technologique et innovation

Suite à l’investissement du Gouvernement dans la climatisation des CHSLD, nous avons poursuivi la climatisation de notre CHSLD. Les résidents ont eu accès à une unité de climatisation dans chacune des 64 chambres privées ainsi que dans l’ensemble des aires communes. De plus, nous avons ajouté une unité de climatisation au service alimentaire.

Nous avons modernisé notre procédure d’octroi des horaires par l’achat d’un logiciel des horaires dont chaque membre du personnel détient un compte utilisateur.

Finalement, nous avons créée une page Facebook sur le recrutement <https://www.facebook.com/recrutementchsldresidencesoreltracy/> afin d’augmenter la visibilité de la Résidence Sorel-Tracy et de favoriser l’envoi de candidatures.

LES INDICATEURS DE GESTION

Voici nos résultats comparatifs suivant les différents indicateurs.

SANTE PUBLIQUE - MALADIE INFECTIEUSES- VACCINATION	Cible	2020-2021	2019-2020
Indicateur 1.1.11 B EG1 Respect du ratio recommandé d'infirmière (ETC) affectée au programme de prévention des infections nosocomiales en CHSLD	1 ETC / 250	0.2 ETC	0.2 ETC
Pourcentage des résidents vaccinés contre l'influenza	80%	88%	90%
Pourcentage des résidents vaccinés contre la COVID-19 – 1ère dose	75%	98%	n/a

SAPA	Cible	2020-2021	2019-2020
Indicateur 1.03.03 Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD	3h	3.38h	3.13h
Indicateur 1.03.04 Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en services professionnels dans les CHSLD	0.23	0.20	0.18

ACTIVITES RELATIVES A LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITE

❖ Amélioration continue de la qualité – L’agrément

La Résidence Sorel-Tracy a été agréé avec mention d'honneur en 2014 et 2018, et s’est conformé à 100% des critères à ce dernier Agrément. Nous poursuivons la réalisation de notre plan d’amélioration continue de la qualité. Nos processus sont revus annuellement afin de se conformer aux nouvelles normes et pratiques organisationnelles requises. Notre objectif demeure le maintien de ce haut niveau de qualité. Notre prochaine visite est prévue pour juin 2022.

❖ Qualité du milieu de vie en CHSLD – Visites ministérielles

Notre engagement consiste à offrir un milieu de vie de qualité et sécuritaire pour les résidents, c'est-à-dire un endroit où le résident se sent chez lui et est valorisé comme membre de la collectivité. Par conséquent, nous devons continuellement être à l’écoute des résidents et de leurs familles, les respecter et adopter une approche personnalisée dans l'ensemble de nos actions et de nos décisions quotidiennes.

La Résidence Sorel-Tracy a reçu une visite d’appréciation de la qualité du milieu de vie en CHSLD le 11 avril 2017. Le rapport ainsi que le plan d'amélioration sont disponibles sur notre site Internet.

Compte tenu de l’arrêt des visites d’évaluation ministérielle de la qualité du milieu de vie en raison de la pandémie, nous avons eu une visite de vigie de la qualité du milieu de vie le 7 décembre 2020. Ce type de visite permet à l’évaluateur ministériel de réaliser un audit des bonnes pratiques et des principes de base qui favorisent le maintien de la qualité du milieu de vie. Considérant qu’aucune recommandation n’a été soumise, aucun rapport écrit n’a découlé de cette belle visite. De plus, nous avons reçu à maintes reprises des visites de vigie prévention et contrôle des infections (PCI) durant cette année de pandémie.

❖ Visite de suivi de la qualité du CISSS Montérégie-Est

Dans le cadre de leur mandat d’assurer une vigie et un suivi de la qualité des services offerts sur leur territoire, le CISSS de la Montérégie-Est a visité notre établissement le 9 février 2021. Le rapport de cette visite fait état des éléments en place afin d’assurer la qualité et la sécurité des soins et services.

❖ La sécurité et la qualité des soins et des services

Au niveau des statistiques reliées à la gestion des risques, nous avons eu un total de 366 rapports d'incident/accident en 2020-2021 comparativement à 388 en 2019-2020. Chaque rapport d'incident/accident a fait l'objet d'un suivi rigoureux afin d'en éviter la récurrence.

Nature des trois (3) principaux types d'incidents (Indices de gravité A et B) **Résultats 2020-2021**

Types d'incidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Médicament	23	58%	6,3%
Autres	12	30%	3,3%
Chute	2	5%	0,5%

Nature des trois (3) principaux types d'accidents (indices de gravité C à I) **Résultats 2020-2021**

Types d'accidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des accidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Médicament	142	44%	38%
Chute	104	45%	28%
Autre	74	0,2%	20%

Nos résultats démontrent trois (3) types d'événement prédominant soit les chutes, les erreurs reliées à la médication et le type d'événement « autres ». Nous notons une baisse du nombre de chutes de l'ordre de 7% et une augmentation des événements reliés à la médication de 8% comparativement à 2019-2020. Nous avons mis en place des mesures en ce sens soit au niveau du programme d'orientation du personnel et également de la sensibilisation auprès des intervenants en place sur les rapports émanant du SISSS. Au niveau de l'utilisation des mesures de contrôle celle-ci demeure une mesure d'exception, soit un taux de 11% (7 résidents) au 31 mars 2021.

L'établissement n'a reçu aucune recommandation formulée par le commissaire aux plaintes, le protecteur du citoyen, le coroner ou autres instances.

❖ Examen des plaintes et promotion des droits

L'examen des plaintes demeure avant tout une activité d'amélioration continue de la qualité. Dans ce contexte, les conclusions motivées découlant des enquêtes font foi de l'ouverture à une saine gestion et à l'application des meilleures pratiques cliniques pour la population desservie.

Le rapport annuel 2020-2021 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et la qualité des services est disponible sur notre site Internet.

LES SOINS DE FIN DE VIE

Voici le nombre de résidents ayant reçu des soins palliatifs et de fin de vie, le nombre de sédations palliatives continues administrés et le nombre d'aide médicale à mourir.

Rapport du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021

Activité	Information demandée	Total
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	31
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicales à mourir formulées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	0

LES RESSOURCES HUMAINES

Les effectifs en date du 31 mars 2020 sont répartis ainsi :

Nombre de personnes occupant un emploi dans l'établissement au 31 mars 2020 et nombre d'équivalents temps complet (ETC)

Description	Nombre d'emplois	Nombre d'ETC
1- Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	17	12
2- Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	56	43
3- Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	2	2
4- Techniciens et professionnels de la santé et des serv.sociaux	2	2
5- Personnel d'encadrement	5	5
Total	82	64

LES RESSOURCES FINANCIÈRES

Les rapports financiers annuels AS-471 et AS-478 ont été réalisés et vérifiés par une firme comptable pour l'année 2020-2021. Ils sont présentés sur notre site Internet.

Suite au décret 1084-2016, les établissements privés conventionnés ne sont pas tenus d'indiquer à leur rapport annuel les renseignements relatifs aux contrats de services comportant une dépense de 25 000\$ et plus déterminés par le Conseil du trésor.

LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

La personne responsable du suivi des divulgations n'a reçu aucune divulgation pour la Résidence Sorel-Tracy au cours de l'année 2020-2021.

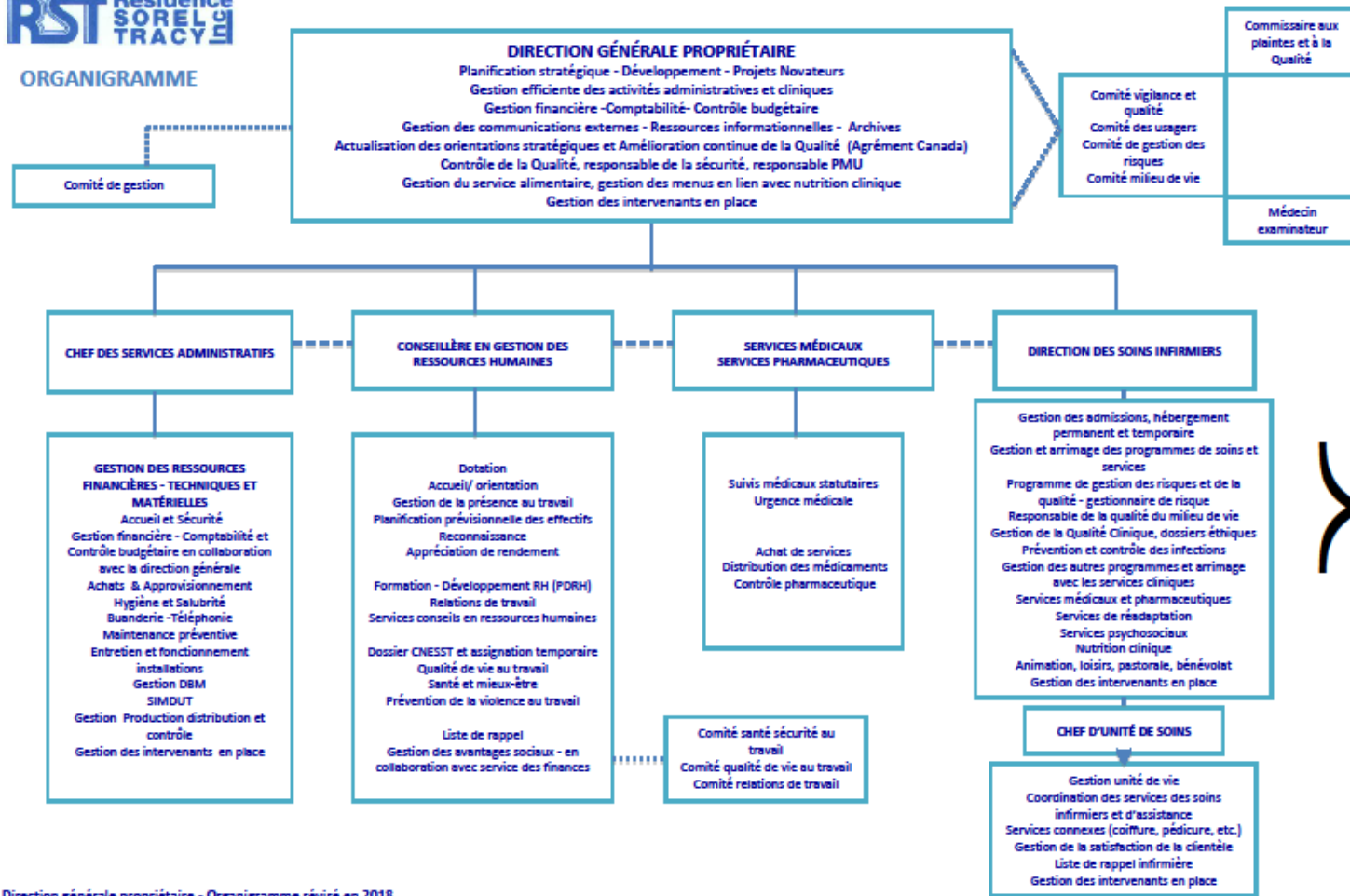
CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

Le code d'éthique et de déontologie des administrateurs est présenté à l'annexe 2. Aucun cas n'a été traité et aucun manquement n'a été constaté par les instances disciplinaires.

ANNEXE 1



ORGANIGRAMME



Direction générale propriétaire - Organigramme révisé en 2018

Notre clientèle - Milieu de vie

ANNEXE 2

CODE D'ETHIQUE ET DE DEONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

La Résidence Sorel-Tracy Inc. doit, au terme de la *Loi sur le ministère du conseil exécutif*, se doter d'un code d'éthique et de déontologie des administrateurs.

Le présent code d'éthique a pour objet d'établir les principes et règles auxquels sont assujettis les administrateurs de la Compagnie dans l'exercice de leurs fonctions.

Le présent code d'éthique et de déontologie s'applique aux administrateurs de la Compagnie.

-
1. L'administrateur respecte son contrat avec le MSSS suivant les usages, l'équité et la loi. Il doit respecter les règlements, les politiques et autres directives de la Compagnie.
 2. L'administrateur agit avec prudence et diligence dans l'accomplissement de son mandat.
 3. L'administrateur agit avec loyauté et honnêteté avec l'objectif constant de service les intérêts de la Compagnie.
 4. L'administration s'engage à déclarer par écrit tout intérêt susceptible de le placer en situation de conflit d'intérêts. Il doit éviter de se placer en situation réelle, apparente ou potentielle de conflit d'intérêts susceptible de compromettre l'indépendance et l'impartialité nécessaire à l'exécution de ses fonctions.
 5. L'administrateur agit dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.
 6. L'administrateur ne confond pas les biens de sa corporation avec ses biens personnels.
 7. L'administrateur respecte les normes établies en terme de rémunération contenues au décret sur les conditions de travail des directeurs généraux.
 8. L'Administrateur ou les membres de sa famille accepte aucun don ou legs d'un usager alors qu'il reçoit des services dans son établissement.
 9. L'administrateur gère les particularités de son contrat dans les limites prévues aux différentes composantes.
 10. L'administrateur garde confidentiel tout renseignement de nature commerciale ou de nature à impliquer les usagers, obtenu dans le cadre de son mandat. L'information et la documentation fournies dans l'exercice de ses fonctions sont confidentielles ainsi que les délibérations lors des réunions du conseil d'administration.
 11. Dès son entrée en fonction, l'administrateur doit s'engager à respecter le présent code d'éthique et de déontologie.

12. Le Président du conseil d'administration doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologies par les administrateurs.
13. Advenant un manquement au présent code d'éthique et de déontologie, le Président du conseil d'administration doit en être informé dans les plus brefs délais
14. L'administrateur qui reçoit un avantage comme suite à un manquement à ce code d'éthique est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu et s'expose à d'autres sanctions.
15. Le présent code d'éthique et de déontologie entre en vigueur à la date d'adoption par le conseil d'administration.