

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

**RAPPORT ANNUEL DE GESTION**  
**2022-2023**



---

*Les résidents, au cœur de nos préoccupations !*



## TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DE LA DIRECTION GÉNÉRALE .....	7
DÉCLARATION.....	8
PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT .....	9
LES PRINCIPAUX COMITÉS .....	10
LES FAITS SAILLANTS .....	12
ACTIVITES RELATIVES A LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITE .....	15
LES SOINS DE FIN DE VIE.....	18
LES RESSOURCES HUMAINES .....	18
LES RESSOURCES FINANCIÈRES .....	19
LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES.....	19
CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS.....	19
ANNEXE 1.....	20
ANNEXE 2.....	21



## MESSAGE DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

À notre grand bonheur, et suite à une demande conjointe avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est (CISSSME), l'année 2022-2023 a débuté par la confirmation du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) d'un ajout de 5 lits privés conventionnés à notre budget d'établissement. Cet ajout a permis la conversion de 5 lits achetés par le CISSSME depuis plus de 20 ans. Ainsi, la Résidence Sorel-Tracy redevient un établissement de 64 lits, disposant de 64 chambres spacieuses et privés et offrant un service public d'hébergement et de soins de longue durée pour la population de la Montérégie-Est.

Par ailleurs, nous avons réalisé la dernière année du cycle de 4 ans du processus d'amélioration continue de la qualité par Agrément Canada. Venant d'obtenir le résultat, c'est avec beaucoup de fierté que je vous annonce l'obtention d'un **agrément avec mention d'honneur** avec une conformité de 98% aux 451 critères.

Depuis notre première certification par Agrément Canada en 2008, la Résidence Sorel-Tracy, s'est toujours vue décerner la plus haute distinction du programme. Nous sommes reconnus comme un CHSLD dépassant l'ensemble des exigences et faisant preuve d'excellence en matière d'amélioration de la qualité.

Le haut niveau de satisfaction de la clientèle de l'ordre de 97% lors du sondage portant sur l'expérience vécue par le résident en février dernier, témoigne également de la qualité des services offerts.

Toutes mes **FÉLICITATIONS** et **REMERCIEMENTS** au personnel du service des soins infirmiers (inf., inf. aux., PAB, ADS), de la réadaptation/loisirs et nutrition, d'hygiène et salubrité/maintenance, du service alimentaire, du service administratif, à nos gestionnaires, notre médecin, et notre pharmacienne. Également, aux résidents, familles, bénévoles, comité des usagers, syndicats FIQ et CSN ainsi qu'à tous nos partenaires car leur contribution s'est avérée essentielle à l'obtention d'un milieu de vie sécuritaire et de grande qualité.



Karine Bien-Aimé, CPA  
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 2023 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 2023.



Karine Bien-Aimé, CPA  
Directrice générale

## PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

La Résidence Sorel-Tracy est un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privé conventionné de 64 lits, disposant de 64 chambres spacieuses et privées et offrant un service public d'hébergement et de soins de longue durée pour la population de la Montérégie-Est. L'établissement est fier d'être membre de l'Association des établissements privés conventionnés (AEPC).

### ❖ 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. Le comité s'est réuni afin de s'acquitter de son mandat.

### ❖ **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 et de reponsabiliser les chefs de service ainsi que le personnel sur le santé et sécurité au travail. Le processus est supporté également par notre participation à une mutuelle de prévention Novosst.

### ❖ **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. Nous recueillons également des commentaires et pistes d'amélioration tout au long de l'année de façon formelle et informelle notamment par échange de courriel lors de la transmission de nos différents bulletins d'informations.



### ❖ **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 de chacun, clarifier le rôle et les attentes des différents intervenants, 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, la tenue d'un questionnaire de satisfaction en collaboration avec la direction de l'établissement. 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 par 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 stratégique 2023-2028 a été réalisé dans le but de poursuivre cet engagement et est basé sur les orientations ministérielles et le plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026, pour le mieux-être des personnes hébergées.

L'actualisation des orientations se traduit en plan d'action par le plan d'amélioration continue de la qualité et le plan d'amélioration de la qualité du milieu de vie en CHSLD.

### **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 se doit être des plus positive.

Le défi de recrutement et de rétention de la main d'œuvre demeure un enjeu important. La situation est plus complexe pour les quarts de fins de semaine et de nuit. Toutefois, notre taux d'assurance salaire a diminué considérablement cette année, passant de 14% à 9%. Ainsi, notre niveau d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante (agences de placement) se maintient près de 2.5% pour les infirmières et est presque inexistant au niveau des préposés aux bénéficiaires. L'utilisation du temps supplémentaire obligatoire (TSO) reste une mesure très exceptionnelle de l'ordre de 0,2%.

<b>INDICATEURS RESSOURCES HUMAINES</b>	<b>Cibles</b>	<b>Au 31 mars 2023</b>
Taux d'assurance salaire	6%	9%
Taux de MOI – Infirmière	2.25%	2.5%
Taux de MOI – PAB	2.25%	0.2%
Taux de TSO - Infirmière	0	0.2%
Taux de TSO – PAB	0	0.2%

Par ailleurs, cette année nous avons dû conjuguer avec des postes vacants de gestionnaires. Sur 6 postes, 4 postes furent vacants à différents moments de l'année. En date du 31 mars, nous avons 3 gestionnaires comptant moins d'un an de service dans l'entreprise.

Afin de pallier à la pénurie de main-d'œuvre et de favoriser la rétention et le recrutement de personnel, nous avons confirmé des postes au-delà de notre budget et avons ajouté plusieurs ressources au niveau des soins infirmiers, des loisirs, et du service auxiliaire. Également, nous avons ajouté un chef des services techniques et avons transmis une demande de financement auprès du MSSS.

Dans le cadre du projet d'amélioration de l'alimentation en CHSLD, il est à noter que nous avons obtenu le budget du MSSS pour ajouter un poste d'ergothérapeute ou de nutritionniste d'un (1) jour par semaine. Toutefois, ce poste demeure vacant en raison de la pénurie de main-d'œuvre et du faible nombre d'heure qui lui est attribué.

Nous considérons que les mesures toujours en vigueur selon les arrêtés ministériels émis durant la pandémie (primes offertes aux employés et embauche d'un cadre retraité) continue d'être des atouts très importants.

## **Rayonnement et partenariat**

Suite à une demande conjointe avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est (CISSSME), nous avons obtenu la confirmation du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) d'un ajout de 5 lits privés conventionnés à notre budget d'établissement. Cet ajout a permis la conversion de 5 lits achetés par le CISSSME depuis plus de 20 ans. Ainsi, la Résidence Sorel-Tracy redevient un établissement de 64 lits, disposant de 64 chambres spacieuses et privés et offrant un service public d'hébergement et de soins de longue durée pour la population de la Montérégie-Est.

Également, nous maintenons d'excellentes relations avec nos différents partenaires de la région, dont notamment avec le CISSSME, le CEGEP de Sorel-Tracy, le centre de formation professionnelle de Sorel-Tracy, l'école St-Jean Bosco, et le CPE Danahé. Ces partenariats peuvent favoriser le recrutement de personnel et permettre la tenue de merveilleuses activités intergénérationnelles avec nos résidents.

La Résidence Sorel-Tracy est fière de faire partie de l'Association des établissements privés conventionnés (AEPC) qui apporte un soutien important et assure le rayonnement de leurs membres.

Par ailleurs, sensible à la situation vécue par un employé originaire d'Ukraine, nous avons offert un don de 500\$ à la croix rouge afin d'aider le peuple Ukrainien.

### **Adaptation au changement, développement technologique et innovation**

Au niveau de l'ameublement, nous avons procédé au renouvellement des tables et chaises de service adaptées au besoin de la clientèle et agrémentant nos salles communes. Également, nous avons effectué le remplacement des chaises-douches de nos blocs sanitaires.

Au niveau de la technologie, nous avons déployé plusieurs programmes de formation en ligne afin de faciliter et favoriser la formation continue de l'ensemble du personnel (ex. formations Philippe Voyer, plateforme NOVO SST, etc.).

## ACTIVITES RELATIVES A LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITE

### ❖ Amélioration continue de la qualité – L’agrément

Depuis 2008, la Résidence Sorel-Tracy a toujours été agréé avec mention d'honneur. En 2018 et 2023, nous nous sommes conformés respectivement à 100% et 98% des critères d’excellence d’Agrément Canada. 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.

### ❖ 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 7 décembre 2021. Nous avons reçu le rapport écrit et ses recommandations en juin 2022. Le rapport ainsi que le plan d'amélioration sont disponibles sur notre site Internet. Au 31 mars 2023, 50% des recommandations ont été réalisées.

### ❖ La sécurité et la qualité des soins et des services

Au niveau des statistiques reliées à la gestion des risques, nous avons eu une diminution des rapports d’incidents/accidents soit un total de 263 rapports en 2022-2023 comparativement à 313 en 2021-2022. Des rappels au cours de l’année ont été faits afin de s’assurer que le personnel infirmier complète les rapports AH223 lors d’un événement. 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 2022-2023**

**16 évènements A et B**

<b>Types d'incidents (3)</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents</b>	<b>Pourcentage par rapport à l'ensemble des évènements</b>
Médicament	11	69%	4 %
Autres	3	19%	1,1%
Effets personnels	2	13%	0,8%

### **Nature des trois (3) principaux types d'accidents (indices de gravité C à I)**

**Résultats 2022-2023**

**247 évènements C à I**

<b>Types d'accidents (3)</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage par rapport à l'ensemble des accidents</b>	<b>Pourcentage par rapport à l'ensemble des évènements</b>
Médicament	119	48%	45%
Chute	67	27%	25%
Autre	56	26%	21%

Nos résultats démontrent trois (3) types d'évènement prédominant soit les erreurs reliées à la médication, les chutes et le type d'évènement « autres ». Nous notons une augmentation du nombre de chutes de l'ordre de 7% et une baisse au niveau des évènements reliés à la médication de 11% comparativement à 2021-2022. Nous avons également une diminution de l'ordre de 15% au niveau des évènements « autres ». Au niveau des agressions, nous avons eu un (1) évènement qui est répertorié dans le SISSS mais qui aurait dû se retrouver dans la catégorie « Autres ». En ce qui concerne les évènements sentinelles, nous avons eu un (1) évènement selon l'échelle de gravité F relié à une chute. 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 2023.

En ce qui concerne les infections nosocomiales, nous avons eu trois (3) éclosions dont une de covid19, une de gastro-entérite et une autre d'influenza. L'ensemble de ces trois éclosions ont touché huit (8) résidents et aucun membre du personnel. Aucun transfert au centre hospitalier n'a été nécessaire et il n'y a eu aucun décès. Des audits ont eu lieu

concernant l'hygiène des mains et le port des équipements de protections individuelles (ÉPI). Notre taux de conformité à l'hygiène des mains se situe à 84% au 31 mars 2023. Nous avons collaboré avec la Santé publique et le CISSSME dans la gestion des éclosions.

En ce qui concerne la vaccination grippale, notre campagne de vaccination nous a permis d'atteindre un taux de vaccination de 75% au niveau des résidents. Concernant la vaccination contre la COVID-19, celle-ci a lieu plusieurs fois par année par le CISSSME selon le calendrier de la Santé Publique.

L'établissement n'a reçu aucune recommandation formulée par le commissaire aux plaintes et à la qualité, 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 2022-2023 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<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

Activité	Information demandée	Total
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	15
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicales à mourir formulées	1
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	1
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	0

## LES RESSOURCES HUMAINES

Les effectifs en date du 31 mars 2022 sont répartis ainsi :

### Nombre de personnes occupant un emploi dans l'établissement et nombre d'équivalents temps complet (ETC)

Description	Nombre d'emplois au 31 mars 2022	Nombre d'ETC en 2021-2022	2022 COVID
1- Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	20	14	-
2- Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	62	48	-
3- Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	4	3	-
4- Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	3	3	-
5- Personnel d'encadrement	4	5	-
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>74</b>	<b>-</b>

Source : Tableau du MSSS - Répartition de l'effectif en 2022 par catégorie de personnel



## **LES RESSOURCES FINANCIÈRES**

Les rapports financiers annuels AS-471 et AS-478 ont été réalisés et vérifiés par une firme comptable pour l'année 2022-2023. 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.

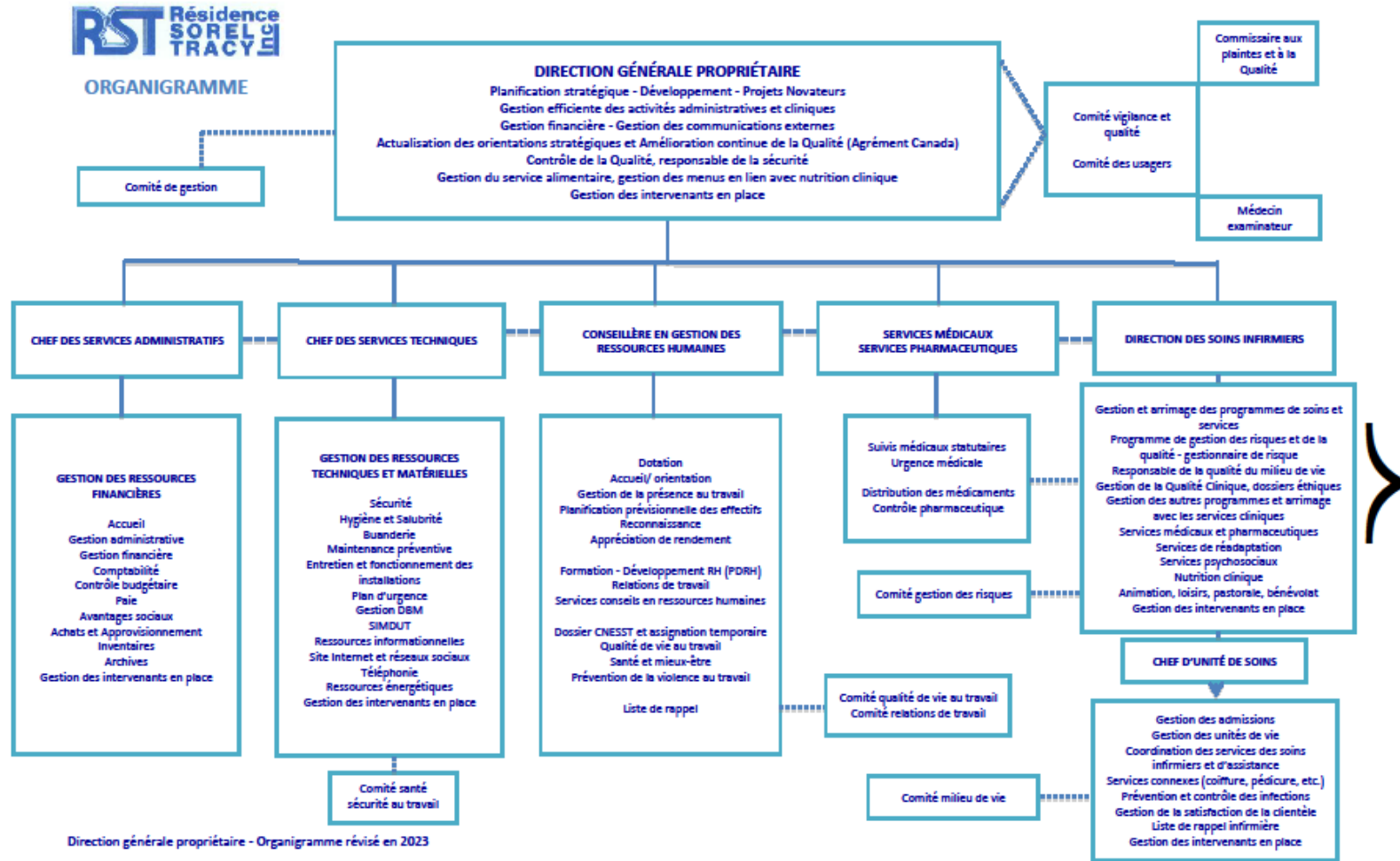
## **LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES**

La personne responsable du suivi des divulgations n'a reçu aucune divulgation pour la Résidence Sorel-Tracy au cours de l'année 2022-2023.

## **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



## 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 termes de rémunération contenue 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.