

# RAPPORT ANNUEL DE GESTION

du CHSLD Heather inc.

---



2019-2020



## MESSAGE DES AUTORITÉS

### MESSAGE DE LA HAUTE DIRECTION

Chers lecteurs,

Le CHSLD Heather est le berceau de la création de la belle organisation qu'est devenu le Groupe Santé Arbec. Parti d'une entreprise familiale axée sur les besoins des aînés en perte d'autonomie, le CHSLD Heather a su influencer les autres établissements de l'organisation quant au respect des résidents dans un milieu de vie se rapprochant le plus possible de leur milieu naturel.

La rencontre récente avec les familles nous a encore confirmé jusqu'à quel point nos employés sont dédiés à répondre aux besoins des résidents et des familles. Cette appréciation de la part des familles est tout à l'honneur des employés et nous sommes très fiers de la prestation de nos gestionnaires et employés qui ont à cœur le bien-être de nos résidents.

Par ailleurs, le vieillissement de la population touche maintenant nos propres employés dédiés à la tâche depuis de nombreuses années. Le défi déjà amorcé en 2018-2019 se poursuit en 2019-2020 de plus belle afin de veiller au remplacement des départs à la retraite en souhaitant que non seulement les futurs retraités sachent former adéquatement les nouvelles recrues, mais également, puissent leur laisser les mêmes valeurs de respect envers nos résidents.

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



Benoit Valiquette  
Directeur général



Paul Arbec  
Président et chef de la Direction

## DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES

À titre de président et chef de la Direction, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que des contrôles afférents.

Les résultats et les données de ce rapport de gestion de l'exercice 2019-2020 du CHSLD Heather :

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

Je déclare que les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2020.



Paul Arbec  
Président et chef de la Direction

## RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers du CHSLD Heather inc. ont été complétés par la Direction qui est responsable de leur préparation et de leur présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées qui respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public ainsi que les particularités prévues au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la Direction maintient un système de contrôles internes qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La Direction du CHSLD Heather inc. reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent. Le conseil d'administration surveille la façon dont la Direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière. Il rencontre la Direction et l'auditeur, examine les états financiers et les approuve.

Les états financiers ont été audités par la firme Bélanger Dalcourt, CPA, SENC dûment mandatée pour ce faire, conformément aux normes d'audits généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendu de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Bélanger Dalcourt, CPA, SENC peut, sans aucune restriction, rencontrer le conseil d'administration pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

Le président et chef de la Direction



Paul Arbec

La directrice des ressources financières  
et informationnelles



Andréanne Gendron Carrier CPA, CGA



# TABLE DES MATIÈRES

8



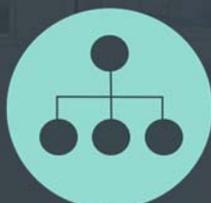
Faits saillants de l'année

22



Portrait de l'établissement

28



Structure organisationnelle

32



Services offerts

36



Bénévoles, partenaires  
et accréditation

38



Portrait de la clientèle

40



Conseil d'administration et comités

Le rapport annuel 2019-2020 du CHSLD Heather couvre l'exercice financier du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020.

Toutes les images et les photos sont la propriété exclusive du CHSLD et du Groupe Santé Arbec et ne peuvent être reproduites ou réutilisées. Elles représentent nos employés et nos résidents dans des scènes quotidiennes. ©Tous droits réservés Groupe Santé Arbec

48



Gestion des risques et amélioration continue de la qualité

56



Expérience client

58



Examen des plaintes et droit des usagers

60



Application de la politique portant sur les soins de fin de vie

62



Capital humain et gestion des effectifs

68



Code d'éthique et de conduite

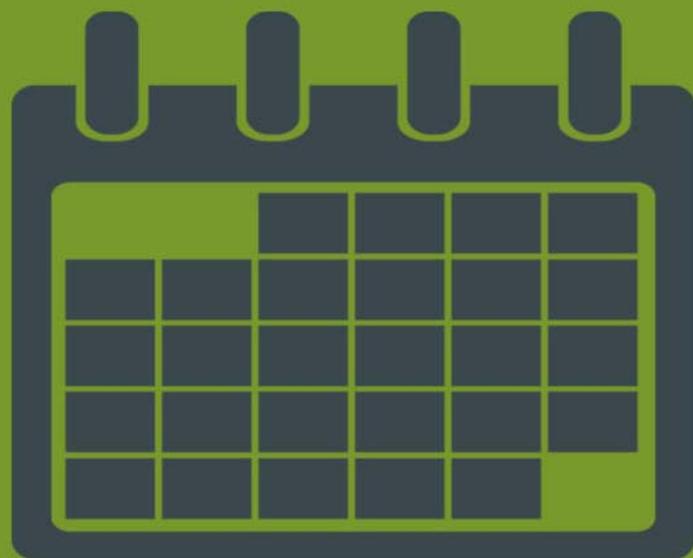
78



Ressources financières

PLANIFICATION  
STRATÉGIQUE ET  
RÉALISATIONS  
PAR DIRECTION

FAITS SAILLANTS  
DE L'ANNÉE



un milieu de vie en constante évolution



## DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

Dans un souci constant de toujours mieux répondre et s'adapter aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie qui sont hébergées dans nos établissements, la direction des soins infirmiers a poursuivi activement ses efforts et sa contribution à la mise en place des objectifs pour l'année 2019-2020 du plan stratégique 2016-2020.

La démarche d'amélioration continue des soins et des services vise à offrir des soins personnalisés, spécifiques et humains afin de répondre aux besoins et préférences de nos résidents, en favorisant leur participation et celle de leur famille.

Ces améliorations passent, entre autres, par la mise en place d'indicateurs sensibles aux soins infirmiers, la révision des politiques et des procédures cliniques, l'accès à de la formation continue pour le personnel soignant, l'animation des rencontres hebdomadaires par les infirmières-chef d'équipe auprès de leurs équipes respectives permettant à la fois de poursuivre l'optimisation des rôles et des responsabilités de chacun qu'à la valorisation des pratiques interdisciplinaires.

De plus, la Direction des soins infirmiers a contribué à plusieurs initiatives visant à diminuer l'impact de la pénurie de main-d'œuvre afin d'assurer la continuité des soins et des services.

## POURSUITE DES ACTIVITÉS DE FORMATION DES INFIRMIÈRES

Conformément aux exigences du MSSS, nos infirmières-chef d'équipe ont reçu la formation sur l'évaluation de la condition physique et mentale.

## DEUXIÈME SOINS D'HYGIÈNE

Suite à la mise en place de nouveaux postes de préposés aux bénéficiaires en 2017-2018, près de 49 % des résidents reçoivent un deuxième soin d'hygiène.

## VISITE D'ÉVALUATION PAR AGRÉMENT CANADA

Pendant toute l'année 2019-2020, nous nous sommes préparés à la visite d'évaluation par Agrément Canada.

Dans le cadre de la révision des politiques et procédures en vue de la visite d'Agrément Canada, nous avons révisé et diffusé la politique portant sur le circuit du médicament et ses annexes en arrimage avec les politiques et procédures de la pharmacie.

Nous avons également élaboré et diffusé la formation à l'ensemble de notre personnel concernant la procédure du circuit du médicament.



Audrey Bouchard  
Directrice des soins infirmiers

Nous avons amorcé, durant la même période, les travaux de révision des politiques et procédures en lien avec la prévention et le contrôle des infections. Un projet a été déposé en mars 2020.

Afin de garder nos équipes motivées et au rendez-vous nous avons mis sur pied un projet mobilisateur afin de revoir et de diffuser des ateliers sous forme de kiosque afin de valider les connaissances et faire certains rappels en lien avec les bonnes pratiques en établissement. Dans ce projet, nous avons créé des affiches afin d'informer notre personnel, des campagnes de publicité, des aide-mémoires à l'effigie de notre mascotte, l'Abeille, et de notre slogan « Ensemble, on réussit! ». Ces éléments constituent l'image d'amélioration continue de la qualité au Groupe Santé Arbec.



En novembre 2019, Agrément Canada a effectué des visites d'évaluations Qmentum au CHSLD Émile McDuff, au CHSLD des Moulins ainsi qu'au CHSLD Heather. À l'issue de cette visite d'évaluation nous avons obtenu la mention « Agréé » avec un taux de conformité de 97,4% pour l'ensemble des normes évaluées. Les visiteurs ont souligné que notre milieu de vie reflète une atmosphère chaleureuse, familiale et sécuritaire, empreinte d'humanité et de respect. Ils ont perçu la mobilisation et l'engagement des employés à vouloir se démarquer et être les meilleurs.

## **SERVICE À LA CLIENTÈLE/SATISFACTION DES FAMILLES**

Nous avons concerté nos efforts afin de mieux répondre aux insatisfactions des familles de nos résidents. Pour ce faire, nous avons mis en place avec les gestionnaires un service d'évaluation de la satisfaction des familles et avons développé des outils afin de conserver une trace écrite des insatisfactions soumise et d'en assurer un meilleur suivi en établissant les plans d'actions nécessaires. Au terme du processus, un formulaire d'évaluation de la satisfaction est remis à la famille en lien avec la prise en charge des insatisfactions par les responsables de site.

## **RÉORGANISATION DES HORAIRES ET PLANIFICATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE**

Nous avons procédé au rehaussement des postes à 125 % afin de stabiliser le personnel ainsi que leur présence auprès de nos résidents tout en nous assurant d'être en mesure de combler les quarts laissés manquants lors d'absentéisme. Ainsi, nous nous assurons de demeurer sécuritaires même lors d'absentéisme et ceci nous évite également d'avoir des cahiers de postes dégarnis.

## **GOVERNANCE DE LA DSI VISION**

Pendant l'année 2019-2020, la direction des soins infirmiers a défini et implanté une vision de gouvernance au sein de sa direction afin d'harmoniser les politiques et procédures ainsi que les pratiques et de les uniformiser pour l'ensemble du Groupe Santé Arbec.

Par le fait même, la directrice des soins infirmiers a implanté au sein de sa direction un mécanisme de coordination et une vision de gouvernance en établissant des rencontres hebdomadaires.

## DÉCENTRALISATION DE LA GESTION DES RESSOURCES BUDGÉTAIRES ET HUMAINES

Pendant l'année 2019-2020, nous avons décentralisé la gestion des ressources budgétaires en fournissant de la formation et des outils de suivis budgétaires aux gestionnaires de la direction afin de les conscientiser et atteindre l'objectif visé soit de réduire le taux de main-d'œuvre indépendante.

## PDRH SOINS INFIRMIERS ET SOINS D'ASSISTANCE

En collaboration avec les membres de la direction des ressources humaines, la direction des soins infirmiers a révisé le plan de développement des ressources humaines (PDRH) applicable au personnel des soins infirmiers et des soins d'assistance.

La révision du PDRH a touché :

- ↪ Le processus de sélection des candidats par la modification de nos questionnaires et de nos examens d'embauche;
- ↪ Modification de la trajectoire d'accueil et d'intégration;
- ↪ Modification de la formation et de l'orientation des nouveaux employés.
- ↪ Rehaussement des formations offertes au personnel

Plusieurs formations ont été diffusées à nos employés dont celles portant sur :

- ↪ le circuit du médicament,
- ↪ les soins palliatifs,
- ↪ l'examen clinique et mental
- ↪ les surfaces thérapeutiques
- ↪ etc.

## VISITE DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES MILIEUX DE VIE

Le CHSLD Heather a reçu une visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie du Ministère de la Santé et des Services Sociaux les 11 et 12 février 2020.

Au 31 mars 2020, nous sommes toujours en attente du dépôt du rapport suite à ces visites.

## DIRECTION MILIEU DE VIE ET HÔTELLERIE

La directrice du milieu de vie et hôtellerie développe et coordonne les activités des différents secteurs dont elle a la charge.

Avec l'aide de son équipe de gestionnaires, elle répond aux défis de l'organisation en veillant rigoureusement à ce que des soins et des services de qualité soient assurés aux résidents hébergés.

Pour mener à bien sa direction, elle s'appuie également sur les compétences des équipes des secteurs du travail social, de la réadaptation physique, de l'éducation spécialisée, des loisirs, de la nutrition clinique, de l'alimentation, de l'hygiène et salubrité et de la buanderie.



Marie-Eve Richard  
Directrice milieu de vie et hôtellerie

## NOTRE OFFRE AUX RÉSIDENTS

Nous offrons à nos résidents un accompagnement personnalisé de qualité, qui tend à faciliter son intégration et celle de ses proches dans son milieu de vie substitut.

Le **programme Intervenant-accompagnateur** est une pratique attribuée à nos préposés aux bénéficiaires. Ils bénéficient de l'appui de certains de nos professionnels pour soutenir et accompagner le résident dans son milieu de vie.

Notre offre aux résidents ne s'arrête pas uniquement à nos services personnalisés. Le programme « GSA Multi + » est offert aux résidents depuis le début de l'année 2019. Ce programme multidisciplinaire privé offre des services de physiothérapie, d'ostéopathie, de massothérapie et d'ergothérapie en résidence. Il offre aux résidents la possibilité d'obtenir des traitements **en complémentarité avec les services qui leur sont déjà offerts** et ainsi maximiser leur autonomie et leur bien-être dans leur milieu de vie.

## FORMATION

Nous offrons à nos employés la possibilité de développer leurs compétences grâce à l'accès à des formations internes afin d'améliorer leur approche auprès des résidents.

Nos formateurs sont des employés du Groupe Santé Arbec ou des partenaires qui maîtrisent parfaitement bien leur domaine d'activité.

Voici les formations qui ont été données à nos employés :

- ↳ Chimie des produits.
- ↳ MAPAQ.

- ↪ Nutrition.
- ↪ PCI.
- ↪ PDSB.
- ↪ SCPD.
- ↪ PMU.
- ↪ SIMDUT.
- ↪ RCR.

À tour de rôle, les professionnels ont accès à des formations annuelles dans leurs spécialités. Toutes les connaissances acquises lors de ces formations sont partagées systématiquement avec leurs homologues.

## DIRECTION

Une modification de la structure de gestion au sein même de la direction milieu de vie et hôtellerie s'est opérée :

- ❖ En janvier 2020, un poste de chef des services alimentaires a été créé et octroyé le 16 février 2020.
- ❖ En avril 2020, un poste de chef des services hygiène-salubrité et buanderie a été affiché pour une nomination prévue en mai 2020.

## MILIEU DE VIE

Notre coordonnatrice milieu de vie a le souci constant d'offrir un milieu de vie de qualité à nos résidents hébergés.

Elle veille à la bonne pratique collaborative des professionnels qui composent son équipe.

### Les professionnels

Notre équipe de professionnels est composée exclusivement de techniciennes en loisirs, en éducation spécialisée, en réadaptation physique et de travailleuses sociales.

Leur collaboration interprofessionnelle est indispensable pour apporter à nos résidents des services et des soins adaptés à leurs besoins.

La bienveillance est une priorité majeure de leurs préoccupations et nous veillons sans cesse à ce que cette valeur soit respectée.

Notre coordonnatrice anime son équipe de professionnels sous la forme de rencontres régulières pour harmoniser les pratiques et mettre à jour des formulaires communs à tous. Elle veille à ce que les professionnels se réunissent trimestriellement afin d'échanger sur leurs meilleures pratiques.

De plus, la Direction milieu de vie et hôtellerie organise une rencontre annuelle qui réunit les six équipes, des six CHSLD, afin de créer un réseau d'échanges.

Dans la dernière année, des techniciennes en travail social et des travailleuses sociales contractuelles sont venues en renfort aux équipes déjà en place. Elles aident activement les professionnels et les résidents pour répondre à leurs besoins.

Enfin, les professionnels fournissent mensuellement un tableau des indicateurs de leurs activités. Cela permet de dresser un portrait global de leur secteur, de leurs résidents et d'opérer des ajustements du volume de leurs activités, au besoin.

### Qualité du milieu de vie

Notre coordonnatrice organise annuellement six comités milieu de vie :

- ↪ Trois grands comités Milieu de vie qui incluent la participation d'un employé de chaque secteur (PAB, infirmière-chef d'équipe, infirmière auxiliaire, PHS, PSA et les professionnels).
- ↪ Trois sous-comités sont organisés annuellement afin d'assurer un suivi des projets et plans d'actions émanant des grands comités.

Les plans d'actions sont ainsi mis en place pour que des mesures concrètes soient réalisées dans l'établissement.

Des actions telles que celles décrites ci-dessous tendent à faire de notre établissement un milieu de vie de qualité :

- ↪ Procurer une ambiance agréable dans les aires communes.
- ↪ Faciliter les repères spatio-temporels pour les résidents.
- ↪ Offrir un environnement personnalisé à chacun.
- ↪ Sécuriser l'environnement du résident.
- ↪ Éviter l'affichage administratif et confidentiel.
- ↪ Améliorer l'espace d'errance des résidents.

De plus, un sondage annuel portant sur la satisfaction des services a été réalisé auprès des résidents et de leurs familles. Ce sondage portait également sur la satisfaction des services de l'hygiène-salubrité, de la buanderie, des soins et de l'approche des employés envers les résidents.

Les trois pistes d'amélioration suivantes ont été mises en place suite aux résultats du sondage :

- ↪ Amélioration de l'hygiène buccale (formation à venir aux équipes de soins).
- ↪ Amélioration du nettoyage des fauteuils roulants (contrat d'entretien avec une compagnie externe).
- ↪ Diminuer le nombre de vêtements personnels perdus/ buanderie (nouvelle procédure interne à mettre en place).

## Les audits qualité milieu de vie

Plusieurs audits sont réalisés trois fois par an par des membres du comité milieu de vie afin d'observer certaines pratiques et attitudes des membres du personnel auprès des résidents :

- ↪ Audit activité repas.
- ↪ Audit respect du résident.
- ↪ Audit sécurité environnement.

Les résultats de ces audits sont transmis aux coordonnatrices de site afin qu'elles les diffusent auprès de leurs équipes pour améliorer leurs pratiques.

## Les cérémonies commémoratives

Des cérémonies commémoratives sont organisées, deux fois par an, dans nos établissements afin de souligner les décès de nos résidents.

Ces cérémonies sont l'occasion pour les familles invitées de se remémorer leurs proches disparus en recevant un témoignage de la part de nos équipes sous la forme d'une carte personnalisée.

## Les fêtes thématiques

Les fêtes thématiques sont soulignées par des activités spéciales telles que des dîners (Noël), des spectacles de chants, des chorales, des pièces de théâtre, des soupers, etc.

# HÔTELLERIE

## Services alimentaires

Le chef des services alimentaires veille tout particulièrement à fournir aux résidents des repas de qualité adaptés et un service courtois.

Son équipe composée de chefs cuisiniers, de cuisiniers et de préposés aux services alimentaires est engagée dans le projet d'amélioration continue des menus et des recettes.

Elle vise l'augmentation du niveau de satisfaction et l'amélioration de la variété des repas et des collations.

La satisfaction de nos résidents et leur bien-être sont nos fils conducteurs qui nous poussent sans cesse à améliorer nos services. Nous prenons un soin tout particulier à présenter à nos résidents, tout au long de l'année, des mets soigneusement préparés à base de produits frais et cuisinés par des chefs dans nos propres cuisines.

Nous réalisons des activités tout au long de l'année pour répondre aux besoins des résidents :

- ↪ Des sondages de satisfaction afin de recueillir les insatisfactions et organiser les pistes d'amélioration.
- ↪ Des audits mensuels et hebdomadaires MAPAQ sont réalisés par les chefs cuisiniers et la chef des services alimentaires afin d'assurer un contrôle de la qualité.

- ↪ Annuellement, présence de nos nutritionnistes et de nos chefs cuisiniers au comité des résidents pour répondre aux questions et entendre les insatisfactions.
- ↪ Le comité des résidents est également interpellé pour donner leurs suggestions d'amélioration à la fin de chaque menu biannuel.
- ↪ Organisation de dîners de dégustation en collaboration avec les chefs cuisiniers, les techniciennes en loisirs et un petit groupe de résidents. Le but de ces dîners est de recueillir l'avis de chacun sur la qualité de quelques recettes des menus prévus à la prochaine saison. Leurs commentaires sont précieux et considérés pour la création des menus et pour l'amélioration continue des repas servis.
- ↪ Le chef cuisinier fait la tournée des unités afin de rencontrer les résidents et recueillir leurs commentaires.

De plus, une équipe de « chefs volants » a été créée afin de pouvoir pallier très rapidement à une éventuelle absence de chef cuisinier.

### Hygiène et salubrité

L'hygiène et la salubrité sont deux points essentiels si l'on veut garantir à nos résidents un milieu de vie sain et sécuritaire.

Nous prévoyons le recrutement d'un chef des services hygiène-salubrité et buanderie qui veillera à ce que ses équipes procèdent au nettoyage et à la désinfection des unités de soins, des aires communes et des chambres des résidents.

Sa mission sera également de continuer à sensibiliser ses équipes à l'utilisation de produits dangereux qui doit être faite dans un environnement sécuritaire pour éviter les accidents.

Les bonnes pratiques de ce département visent à rendre inaccessibles ces produits dangereux, notamment en sécurisant les chariots de l'entretien ménager et en s'assurant que les portes des cuisinettes soient fermées.

De plus, notre direction a procédé à la création d'outils pour faire face à la pandémie en mars 2020. Tous les outils de travail ont été révisés de façon rigoureuse et des ajouts de personnel ont été faits pour aider à limiter la propagation de la COVID-19.

Avec le support de notre fournisseur, les produits d'entretien ménager ont été changés au profit de produits plus appropriés afin de limiter la propagation du coronavirus.

Des audits sont réalisés de façon régulière tels que :

- ↪ Désinfection des chambres.
- ↪ Présence de distributeurs de Sterigel.
- ↪ SIMDUT.



Photo prise au CHSLD Émile McDuff par Valérian Mazataud, photojournaliste au journal Le Devoir

## DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

### UNE ANNÉE DE NOUVEAUTÉS ET DE GRANDS DÉFIS HUMAINS

#### Entreprise en santé

Toujours soucieux de la qualité de vie et de la santé de ses employés, la haute direction et la direction des ressources humaines ont travaillé ensemble à mettre sur pied le programme « GSA Santé + ».

Ce programme a été développé pour encourager l'ensemble du personnel à favoriser de saines habitudes de vie en quatre éléments importants : activités sportives, équilibre du corps et de l'esprit, cœur en santé et saines habitudes de vie.

Que ce soit pour prendre une pause sur les lieux de travail, avant ou après les heures de travail, un moment pendant l'heure du repas, que ce soit pour trouver un équilibre entre travail et vie quotidienne, garder ou retrouver la forme, avoir des trucs pour bien manger tout en ne passant pas des heures à cuisiner, nos employés pourront bénéficier d'un programme adapté à leurs besoins. Gratuit, il offre des activités telles que yoga, Zumba, méditation. Une petite salle d'entraînement avec différents équipements sera aménagée dans chaque CHSLD, selon l'espace : vélo stationnaire, tapis roulant, rameur, poids libres, ballons, télévision pour cours et exercices, etc.

Ce programme est en vigueur depuis l'hiver 2019-2020 dans notre établissement.

#### Création du service de développement organisationnel

La pénurie de main-d'œuvre de préposés aux bénéficiaires a obligé l'organisation à faire preuve de créativité afin de bien répondre aux besoins de nos résidents.

Nous avons donc pris la décision de procéder à la création du service de développement organisationnel afin de pallier à cette pénurie.

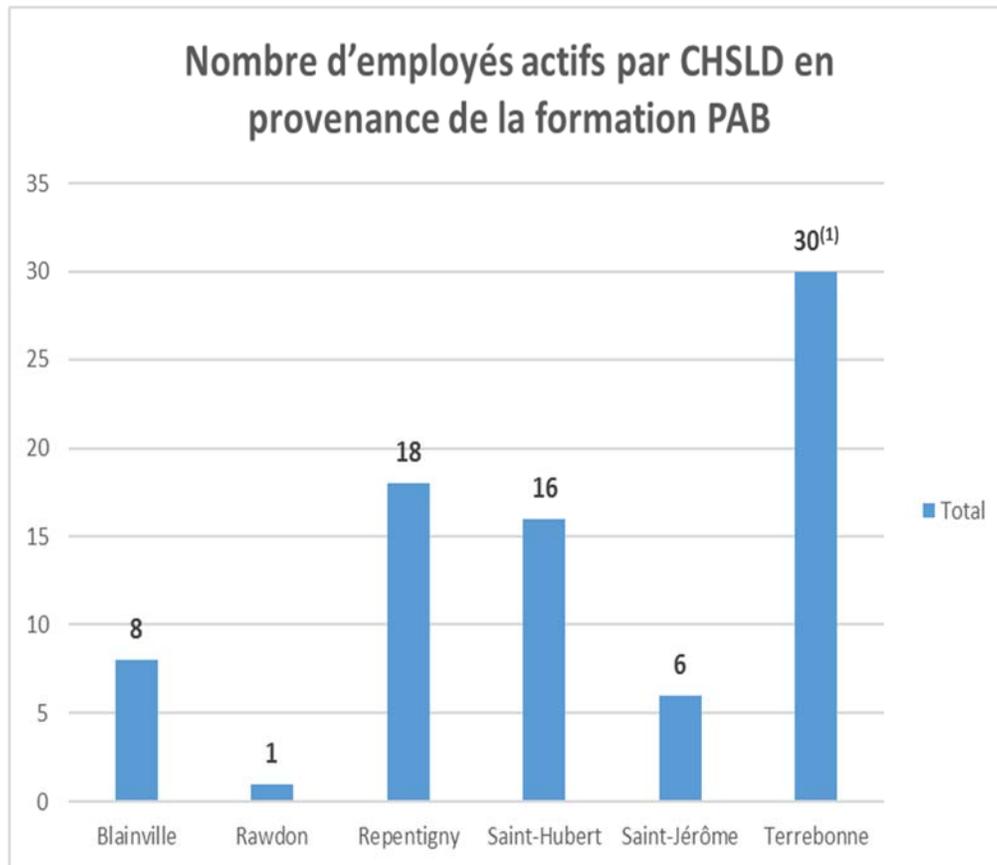
Depuis sa création, le service de développement organisationnel a mis en place une école de préposés aux bénéficiaires afin de recruter des candidats qui présentaient de l'intérêt et qui n'avaient aucune formation à ce titre. Nous offrons donc une rémunérée de trois semaines incluant un stage avec une garantie d'obtenir un poste une fois la formation terminée.



Marie-France Goyette  
Directrice des ressources  
humaines



Depuis sa mise sur pied en octobre 2019, l'école des préposés aux bénéficiaires a tenu 11 cohortes et 79 candidats ont été formés et sont toujours à l'emploi du Groupe Santé Arbec.



### Ligne de prévention du harcèlement et de la violence au travail

La Direction des ressources humaines du Groupe Santé Arbec a mis en place une procédure de traitement des plaintes pour harcèlement et violence au travail, en lien avec la politique du même nom. L'organisation s'engage à offrir un milieu de travail exempt de harcèlement psychologique, sexuel et de violence au travail.

Par ce programme il s'engage à :

- ↪ Promouvoir le respect entre individus;
- ↪ Maintenir la dignité;
- ↪ Protéger l'intégrité physique et psychologique du personnel;
- ↪ Promouvoir un milieu de travail sécuritaire et harmonieux.

Nous avons donc créé la ligne de prévention du harcèlement et de la violence au travail et avons procédé à sa diffusion dans l'ensemble de nos établissements (1-888-214-7739). Le programme CODE de vie – Civilité pour tous et le feuillet explicatif ont été présentés et remis aux employés par la mise en place de kiosques d'informations dynamiques en octobre 2019. Des affiches sont également présentes dans nos établissements afin d'en faire la promotion.

Mes conditions de travail  
n'incluent pas

**LE HARCÈLEMENT  
ET LA VIOLENCE**



Ici, c'est  
TOLÉRANCE ZÉRO!

Pour de l'aide  
appelle  
1.888.214.7739

Fier d'offrir à nos employés un  
environnement de travail  
respectueux.

  
 GROUPE  
 SANTÉ ARBEC  
*Passionnés par les aînés*

**LE HARCÈLEMENT  
ET LA VIOLENCE**

**ÇA M'BRISE LE CŒUR!**



Ici, c'est  
TOLÉRANCE ZÉRO!

Pour de l'aide,  
appelle  
1.888.214.7739

Fier d'offrir à nos employés un  
environnement de travail  
respectueux.

  
 GROUPE  
 SANTÉ ARBEC  
*Passionnés par les aînés*

## DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET INFORMATIONNELLES

La Direction des ressources financières et informationnelles, au 31 mars 2020, compte 17 personnes. Que ce soit en finances ou en informatique, c'est une équipe dynamique et dévouée dont nous sommes fiers.

La Direction des ressources financières et informationnelles est heureuse de pouvoir compter sur le professionnalisme de ses équipes afin de mener à bien tous les projets qui leur sont confiés et de poursuivre son travail en constante amélioration.



Andréanne Gendron Carrier  
Directrice des ressources  
financières et informationnelles

### Faits saillants de nos réalisations

#### RESSOURCES FINANCIÈRES

- ↗ Décentralisation des budgets en étroite collaboration avec les différentes Directions de l'organisation.
- ↗ Mise sur pied du comité de Direction spécial budget.
- ↗ Création d'une formation pour l'ensemble des gestionnaires des différentes Directions sur les états financiers.
- ↗ Accès aux états financiers en temps réel pour les membres du comité de Direction, ainsi que les gestionnaires.
- ↗ Création de rapports personnalisés pour chacun, création de nouveaux rapports destinés au conseil d'administration ainsi qu'au comité de Direction.

#### SERVICE INFORMATIQUE

- ↗ Acquisition de nouveaux serveurs plus performants et plus sécuritaires.
- ↗ Intégration à la plateforme TEAMS de Microsoft pour la majorité des rencontres d'équipe.
- ↗ Début des travaux pour la préparation à la migration imminente à Microsoft 365 Online.
- ↗ Augmentation de la sécurité avec le déploiement d'un antivirus puissant, soit le « Worry Free » de Trend Micro.
- ↗ Amélioration des systèmes sans-fils centralisés.
- ↗ Solution WSUS (Windows Server Update Services) qui force les mises à jour Windows automatiquement sur tous les ordinateurs de bureau.

HISTOIRE,  
MISSION, VISION,  
VALEURS, APPROCHE,  
PHILOSOPHIE  
D'INTERVENTION

PORTRAIT DE  
L'ÉTABLISSEMENT



un chsld privé conventionné en harmonie  
avec la nature et ouvert sur sa communauté



## HISTOIRE

Le CHSLD Heather est situé aux abords du lac Rawdon à Rawdon, dans la région de Lanaudière et représente un patrimoine architectural et historique unique pour la région.

En 1962, madame Nina Finlayson était alors propriétaire de ce luxueux et prestigieux établissement appelé le Manoir de Chardon - Thistle Manor.

Le manoir accueillait des invités de marque venant de Montréal, des États-Unis et d'outre-mer. Les touristes de cette époque reconnaissaient déjà Rawdon pour la qualité de son air et la beauté de sa nature. Ce site de repos offrait une solution au stress constant de la ville.

Après plusieurs années de fierté, cet établissement de santé, converti en 1977 en centre d'hébergement et de soins de longue durée, le CHSLD Heather, a toujours sa raison d'être dans le domaine des centres de santé. Sa tradition d'excellence est préservée par la famille Arbec.

À la disposition de personnes en perte d'autonomie, le personnel qualifié et dévoué du CHSLD Heather offre des services hautement sophistiqués spécialement conçus pour répondre aux exigences des gens qui recherchent l'excellence.

Le CHSLD Heather est un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé-conventionné désigné pour offrir tous ses services en français de même qu'en anglais.



converti en  
CHSLD  
en 1977

115  
résidents

Rawdon

# MISSION

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

# VALE

## RESPECT

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

## CONFIANCE

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

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

## ENGAGEMENT

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

# VISION

**Assurer une prestation de services axés sur le résident qui est au cœur de notre intervention avec une approche, en constante amélioration, empreinte d'humanité et de sécurité tant pour les résidents que pour notre personnel.**

**Développer notre leadership en cette matière et être reconnus comme tels par tous ceux qui seront en relation avec nous**

## VEURS

### **RIGUEUR**

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

### **COLLABORATION**

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

### **FIERTÉ**

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

# APPROCHE

Notre approche milieu de vie vise à créer un lieu où chacun se sent le plus possible chez lui, tout en étant membre d'une collectivité.

Ayant comme point de départ de solides valeurs humaines et familiales, nous travaillons avec empathie à maintenir un rythme de vie souple à chacun des résidents en étant à leur écoute et celle de leur famille, en les respectant dans leurs choix et leurs goûts, en adoptant une approche personnalisée à chacun et en s'adaptant à leurs capacités résiduelles changeantes.

C'est à travailler tous ensemble, avec les familles, que nous pouvons réussir à améliorer le milieu de vie de nos résidents et les entourer d'éléments qui leur ressemblent.

# PHILOSOPHIE D'INTERVENTION

Le Groupe Santé Arbec a développé, à travers les années, une gamme des services offerts à la personne en grande perte d'autonomie atteinte de déficits cognitifs et physiques importants.

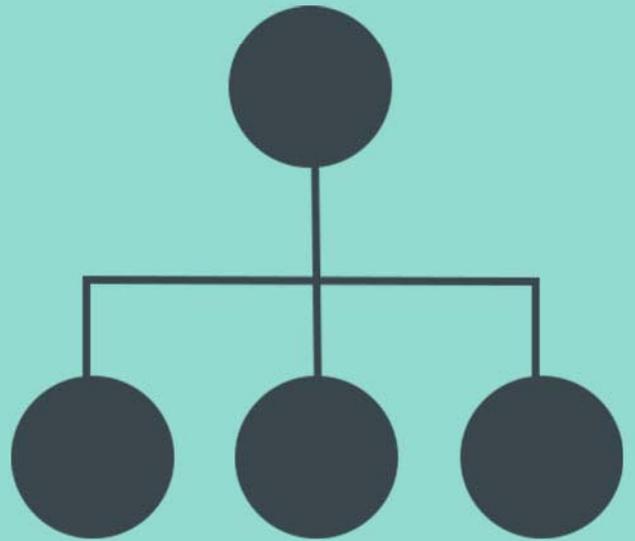
Notre philosophie d'intervention se base sur une approche humaniste favorisant la participation du résident et de sa famille à la prise de décision.

La signification que le résident ou sa famille donne à l'expérience vécue devient le point de départ du soin et du service. L'approche s'inspire de solides valeurs humaines et familiales tout en respectant le rythme de vie du résident.

Nos interventions sont guidées par les principes fondamentaux que tout être humain est unique et a droit à sa dignité à tout moment de sa vie. Nos interventions sont personnalisées et adaptées à chaque résident et empreintes de chaleur humaine : le petit geste au quotidien qui fait la différence dans la vie du résident.



# STRUCTURE ORGANISATIONNELLE



définition visuelle du réseau de relations au sein du CHSLD





Comité de vigilance et de la qualité

Service des communications  
et des projets spéciaux  
Marie-José Duchesneau

**Direction des ressources humaines**  
Marie-France Goyette

**Direction milieu de vie et hôtellerie**  
Marie-Ève Richard

Adjointe de direction  
Sonia Girard

Adjointe de direction  
Sophie Pichon

Coordonnatrice aux  
RH  
Claudie Chaput

Coordonnatrice RH au  
développement  
organisationnel  
Ginette Emery

Coordonnatrice au  
milieu de vie  
Nicole Héту

Chef des services  
alimentaires  
Dina Laporte

Chef des services  
hygiène-salubrité  
buanderie  
Alexandre Leroux

Conseillère RH  
(3 pour 6 CHSLD)

Agente administrative

Comités des  
professionnels

Comités menu

Comités milieu de vie

Dans chaque CHSLD

Dans chaque CHSLD

Technicienne RH

Agente administrative RH

Agente à la réception

Horaire  
et liste de rappel

Comités de  
résidents

Travailleur social  
Thérapeute en réadaptation physique  
Technicien en éducation spécialisés  
Technicien loisirs  
Services spirituels et pastorale

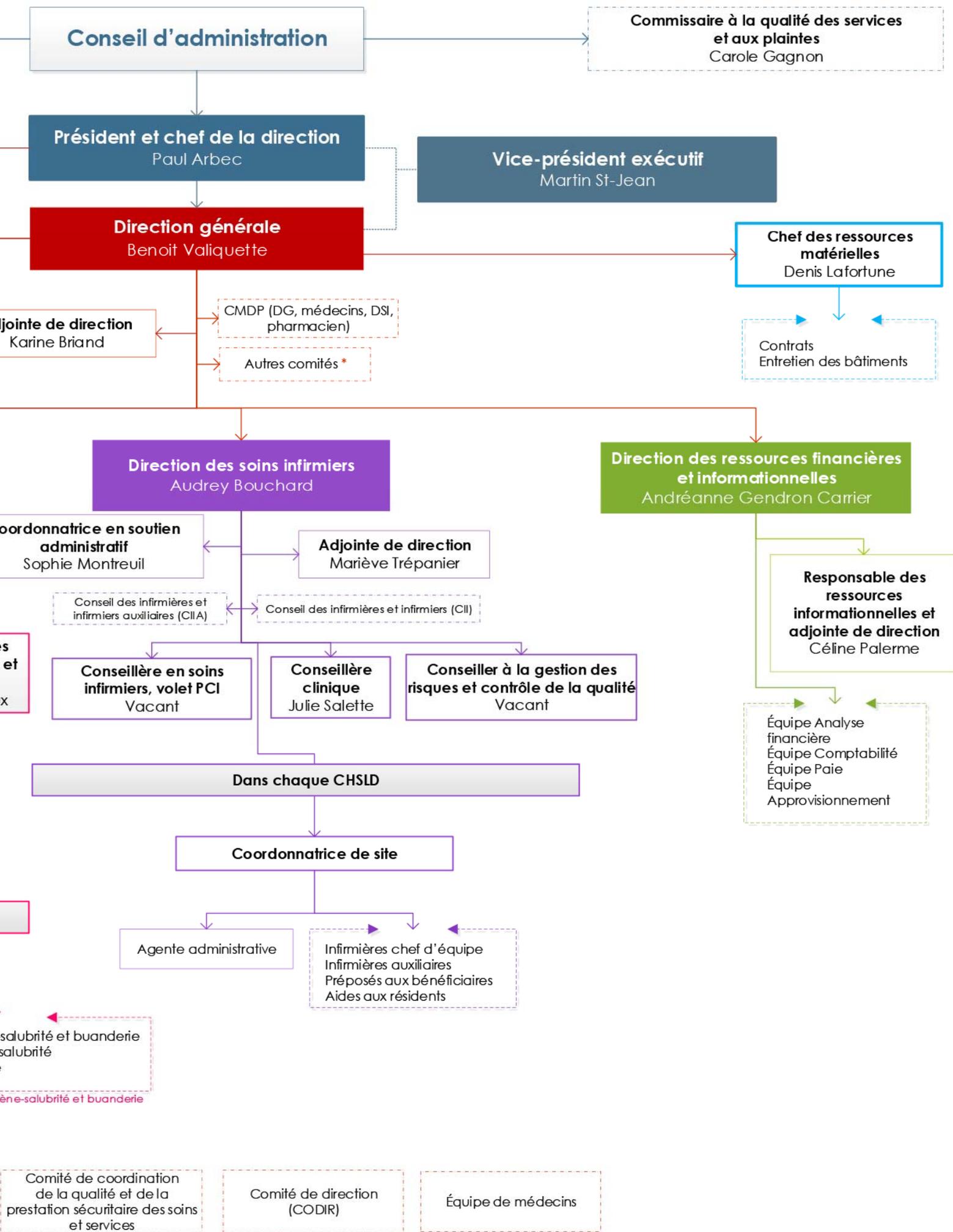
Secteur milieu de vie

Nutritionnistes  
Chef cuisinier  
Cuisinier  
Aide-cuisinier  
Préposés au service alimentaire

Secteur hôtellerie, volet service  
alimentaire

Chef d'équipe hygiène-  
Préposés à l'hygiène et  
Préposés à la buanderie

Secteur hôtellerie, volet hygi



SERVICES  
OFFERTS



soins et services personnalisés



Notre personnel offre des soins et services personnalisés aux résidents et un milieu de vie substitue sécuritaire, dans le respect de leurs droits, leurs valeurs et leurs habitudes de vie.

Les services incluent :

- ↪ Soins infirmiers et d'assistance
- ↪ Visite médicale hebdomadaire du médecin avec une garde médicale 24 heures sur 24, 7 jours sur 7
- ↪ Pharmacie – suivi et distribution des médicaments
- ↪ Réadaptation physique
- ↪ Éducation spécialisée
- ↪ Activités, animation et loisirs
- ↪ Assistance sociale avec une travailleuse sociale sur place
- ↪ Nutrition clinique, évaluation et suivi
- ↪ Pastorale et soins spirituels
- ↪ Entretien ménager quotidien des chambres, des salles de toilette et des espaces communs
- ↪ Buanderie
- ↪ Conciergerie pour l'entretien des lieux et des appareils pour les travaux d'entretien légers

De plus, nos résidents ont accès à :

- ↪ Un système d'appel d'urgence (tirettes)
- ↪ De la surveillance et de la sécurité 24 heures sur 24
- ↪ Un système de surveillance par caméras
- ↪ Ascenseurs
- ↪ L'Internet sans-fil gratuit dans tout l'établissement
- ↪ Des aires de vie sociale
- ↪ Un stationnement extérieur situé à l'avant de l'établissement
- ↪ Des bains thérapeutiques
- ↪ Des douches adaptées
- ↪ Une grande terrasse extérieure couverte où il fait bon prendre une pause, un repas en plein air, recevoir la famille ou organiser des activités de groupe (BBQ disponible sur réservation) avec une vue magnifique sur le lac Rawdon
- ↪ Une salle de stimulation sensorielle
- ↪ Une salle familiale
- ↪ Des salles pour réception familiales

- ↪ Une salle des loisirs
- ↪ Un comité de résidents
- ↪ Programme de sécurité incendie et système de gicleurs

D'autres services, aux frais des résidents, sont offerts sans qu'il ne soit nécessaire de sortir de l'établissement.

- ↪ Soins des pieds
- ↪ Coiffure
- ↪ Clinique visuelle
- ↪ Service de denturologie
- ↪ Vêtements adaptés
- ↪ Abonnement aux journaux et revues
- ↪ Transport adapté
- ↪ Service de téléphonie dans la chambre
- ↪ Service de câblodistribution dans la chambre
- ↪ Unité d'air conditionné dans la chambre





# BÉNÉVOLES, PARTENAIRES ET ACCRÉDITATION



des gens en or



## BÉNÉVOLES

**B** Groupe Santé Arbec  
**BÉNÉVOLAT**  
La passion des aînés



## PARTENAIRES

Les partenaires sont nombreux et sont essentiels à la bonne marche des activités pour les résidents. En voici quelques-uns : Société St-Vincent de Paul, Fondation Groupe Santé Arbec, FADOQ Rawdon, United Church, Jardin d'Étoiles, Centre communautaire Bénévole Matawinie (groupe proche aidant, reconnaissance bénévole) ECOL (English communauté Lanaudière), Collège Champagneur, Fédération québécoise du loisir en institution, etc.

## ACCREDITATION

Le 7 février 2003, le CHSLD Heather a reçu sa première accréditation décernée par le Conseil canadien des services de santé (CCASS) au regard des normes de qualité. Il est donc le premier établissement de santé de Lanaudière à posséder cette reconnaissance nationale et la conserve encore aujourd'hui. Elle a été renouvelée le 14 mai 2012.

Agrément Canada a décerné au CHSLD Heather le statut « agréé » en juin 2015.

À la suite d'une évaluation Qmentum en novembre 2019, Agrément Canada a décerné le statut « agréé » au CHSLD Heather avec un taux de conformité de 97%.



# PORTRAIT DE LA CLIENTÈLE



notre passion



personnes  
de 18 ans et +  
en perte d'autonomie  
ou non autonomes  
tant sur le plan  
physique que mental

ÂGE  
varie entre  
50 et 102 ans  
la majorité ayant  
plus de 85 ans

DIAGNOSTIC  
PRINCIPAL

près de 70 %  
diagnostic de  
troubles  
neurocognitifs

ISO-SMAF  
entre  
10 et 14



COMPOSITION  
ET ACTIVITÉS

CONSEIL  
D'ADMINISTRATION  
ET COMITÉS



gouvernance



## CONSEIL D'ADMINISTRATION

### GOUVERNANCE AU 31 MARS

Paul Arbec, président et chef de la direction

## COMITÉ DE DIRECTION

### GOUVERNANCE

- ❖ Benoit Valiquette, directeur général
- ❖ Édith Sauvageau, directrice des ressources intermédiaires jusqu'en décembre 2019
- ❖ Marie-Josée Leclerc, directrice des ressources intermédiaires et des résidences pour aînés depuis janvier 2020
- ❖ Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers
- ❖ Marie-Ève Richard, directrice du milieu de vie et hôtellerie
- ❖ Marie-France Goyette, directrice des ressources humaines
- ❖ Gerarda Capece, directrice des ressources financières et informationnelles jusqu'en septembre 2019.
- ❖ Andréanne Gendron Carrier, directrice des ressources financières et informationnelles depuis octobre 2019

### RENCONTRES

↪ Les rencontres ont lieu bimensuellement, les mercredis

### MANDAT

↪ Assurer la surveillance des principales activités stratégiques de l'organisation à travers sa planification stratégique. Le comité est le gardien de la dispensation des soins dans un milieu de vie résolument tourné vers l'amélioration continue de la performance et de la qualité.

### OBJECTIFS

- ↪ Pilotage de la planification stratégique de l'organisation
- ↪ Lieu d'échanges et de réflexion sur la stratégie et les questions d'intérêt général
- ↪ Analyse des indicateurs de gestion
- ↪ Autorisation des investissements dont le montant excède une valeur définie. Cette prérogative pouvant être soumise à l'information préalable du Conseil d'administration.

- ↪ Suivi des recommandations :
  - ❖ du comité de gestion
  - ❖ du comité de la vigilance et de la qualité
- ↪ Organisation des différentes activités organisationnelles
- ↪ Dépôt et discussion :
  - ❖ des plaintes et des recommandations de la commissaire aux plaintes
  - ❖ événements sentinelles

## CONSEIL MÉDICAL ET PHARMACEUTIQUE

### GOUVERNANCE

- ↪ Benoit Valiquette, directeur général
- ↪ Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers
- ↪ Julie Salette, conseillère clinique
- ↪ Dre Mireille Charrette, médecin du CHSLD Heather
- ↪ Dre Marie-Ève Marchand, médecin de l'équipe médicale des CHSLD des Moulins et Émile McDuff
- ↪ Richard Cardinal, pharmacien, pharmacie Cardinal
- ↪ Karine Mathieu, pharmacie Cardinal

### RENCONTRES

- ↪ 4 rencontres par année

### PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ↪ Mise à jour de certaines ordonnances collectives et travaux pour harmoniser les ordonnances entre les établissements.
- ↪ Intentions thérapeutiques : améliorations de la clarté des notes sur les raisons de la prescription des médicaments.
- ↪ Démarches pour créer un CMDP officiel selon la Loi.
- ↪ Formation sur le niveau de soins par l'INESS pour la formation des infirmières-chef d'équipe et utilisation d'un nouveau formulaire à instaurer.
- ↪ Entente locale en cours pour avoir un dentiste disponible à se rendre dans chaque établissement pour les résidents qui ne peuvent se déplacer
- ↪ Formation de la main-d'œuvre et accompagnement de la part de la pharmacie

↪ Démarches pour avoir un médecin examinateur officiel dans le cas d'examen de plaintes.

## COMITÉ DE RÉSIDENTS

### MEMBRES

Pour l'année 2019-2020, le comité de résidents a renouvelé le mandat de la personne-ressource externe, afin d'en assurer le bon fonctionnement. Depuis janvier 2019, madame France Fontaine occupe cette fonction.



Le comité de résidents participe activement au plan d'action mis en place par le milieu de vie suite au sondage sur la satisfaction des soins et des services.

Les membres du comité de résidents sont :

- ↪ Claire Cousineau, présidente, membre d'une famille
- ↪ Rolande Dubé Cousineau, trésorière, résidente
- ↪ Dominique Samson, conseillère, résidente
- ↪ Huguette Lepage, membre, résidente
- ↪ Lyne Mc Hugh, membre et membre d'une famille

### RENCONTRES

Cinq rencontres ont lieu annuellement.

Quatre rencontres avec les membres du comité de résidents et les résidents.

La présidente du comité de résidents a assisté à trois comités consultatifs regroupant les autres comités du Groupe Santé Arbec et des membres de la direction.

Une Assemblée Générale Annuelle (AGA).

### SUJETS TRAITÉS

- ↪ Les droits des résidents :
  - ❖ La semaine des droits des résidents a été soulignée par des affiches et des outils de sensibilisation.
  - ❖ L'appropriation des droits pour l'année 2019 a été :
    - ◆ le droit de participer aux décisions.
- ↪ Meilleure connaissance des droits des usagers (calendrier 2020).

- ↪ Dépliants de présentation du comité des résidents.
- ↪ Distribution de sacs de toile, de blocs notes et de stylos lettrés du logo du comité des résidents.
- ↪ Installation d'une boîte à suggestions, d'une grande enseigne « Roll up » et d'un cadre avec la photo des membres du comité.
- ↪ Sensibilisation à la journée mondiale des malades le 11 février 2020 par des affiches sur les unités de vie et les babillards.
- ↪ Sensibilisation à la maltraitance le 15 juin 2019.
- ↪ Formation au lavage des mains.
- ↪ Conférence RPCU le 28 octobre 2019 sur la peur des représailles.
- ↪ Formation PMU.
- ↪ Dîners dégustations organisés conjointement avec les chefs cuisiniers, les techniciennes en loisirs et un petit groupe de résidents.

## AUTRES ACTIVITÉS

Le comité de résidents participe activement au plan d'action mis en place par le milieu de vie suite au sondage sur la satisfaction des soins et des services.

À l'occasion de certaines réunions du comité, des membres du personnel tels que les directeurs, les gestionnaires, les professionnels sont invités à participer pour répondre aux interrogations des membres.

## ASSISTANCE ET ACCOMPAGNEMENT

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services assiste à notre assemblée générale annuelle. Elle est présente lors de la semaine pour la bientraitance ainsi que celle des droits des usagers. Nous n'avons effectué aucun accompagnement qui nécessitait l'intervention du centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) de notre région.

## SUJETS DES RENCONTRES

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

## CONCLUSION

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

## COMITÉ DE LA VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

Le comité de vigilance et de la qualité a la responsabilité, en matière de qualité des services, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Les membres se rencontrent une fois à tous les 4 mois. Il est présidé par la conseillère en gestion intégrée de la qualité et gestion des risques.

### MEMBRES

- ↵ Amélie Tavernier, conseillère en gestion intégrée de la qualité et gestion des risques
- ↵ Paul Arbec, président et chef de la Direction
- ↵ Benoit Valiquette, directeur général
- ↵ Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers
- ↵ Carole Gagnon, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

### OBJECTIFS

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

### PRINCIPES ÉTHIQUES DES MEMBRES

Les membres du comité de vigilance et de la qualité s'engagent à :

- ↵ Faire preuve de diligence, de disponibilité, d'honnêteté et d'intégrité.
- ↵ Agir avec loyauté, efficacité, discernement et dignité.
- ↵ S'acquitter de leurs fonctions avec impartialité et objectivité.
- ↵ Démontrer un souci d'équité et de cohérence.
- ↵ Rendre compte de leurs activités avec transparence.
- ↵ Faire preuve de civilité, de politesse et de compréhension.
- ↵ Respecter les droits des personnes avec lesquelles ils interagissent.
- ↵ Exercer leurs fonctions libres de toute influence, de tout intérêt et de toute autre relation pouvant porter atteinte à leur jugement.
- ↵ Respecter le caractère confidentiel des renseignements traités.

- ↳ Donner l'accès aux documents demandés, et ce, en se conformant aux règles légalement prévues en ce sens.

## **SUITES APPORTÉES PAR LE COMITÉ AUX PRINCIPALES RECOMMANDATIONS FORMULÉES PAR LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES**

### **DIRECTION ET PERSONNEL SOIGNANT**

- ↳ Stabilité des équipes et clarification de l'organisation du travail.

### **COMMUNICATION AVEC LES RÉSIDENTS ET LES FAMILLES**

- ↳ Planification de rencontres individuelles ou familiales afin de nous assurer de leur satisfaction suite aux mesures mises en place à la suite de l'élaboration de plans d'action.

### **SOINS ET SÉCURITÉ**

- ↳ Plusieurs interventions ont été effectuées auprès du personnel afin de promouvoir, de sensibiliser et de renforcer les bonnes pratiques et techniques à utiliser ainsi que du respect des plans de travail.

### **COMMUNICATION AVEC LES RÉSIDENTS ET LES FAMILLES**

- ↳ Pour s'assurer de respecter l'obligation de fournir des services en anglais aux résidents qui le nécessiteraient, des employés-ressources ont été sélectionnés afin de répondre à ce besoin.
- ↳ Prise de mesures avec les familles favorisant le rétablissement d'un lien de confiance et d'un mode de communication mutuellement satisfaisant, le tout dans l'intérêt du résident.

## **CONCLUSIONS DU COMITÉ CONCERNANT LES AUTRES RAPPORTS ET RECOMMANDATIONS**

### **ÉVÉNEMENTS SENTINELLES**

- ↳ Dans le but d'un meilleur suivi, le processus de traitement des événements sentinelles a été revu et amélioré avec les gestionnaires de proximité.

### **ORGANISATIONNEL**

- ↳ Réflexion sur une stratégie d'intégration du personnel.

## **RAPPORT DES ÉVÉNEMENTS SENTINELLES**

Il n'est pas survenu d'événement impliquant un rapport du coroner durant l'année.

**Huit** événements ont été rapportés au CHSLD Heather tous liés à des chutes et des erreurs de médicaments. Un plan d'action a été mis en œuvre pour chaque événement.



# GESTION DES RISQUES ET AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ



pour des soins et services  
de qualité et sécuritaires



# COMITÉ DE GESTION DES RISQUES ET AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

## MEMBRES

- ↪ Amélie Tavernier, conseillère en gestion intégrée de la qualité et gestion des risques
- ↪ Paul Arbec, président et chef de la Direction
- ↪ Benoit Valiquette, directeur général
- ↪ Audrey Bouchard, directrice des soins infirmiers

## MANDAT

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

Il a pour mandat de s'assurer que l'établissement se conforme aux normes reconnues aux lois, aux règlements, aux recommandations des organismes d'agrément et de ses assureurs, s'assurer que toutes nouvelles politiques, procédures ou modifications à celles-ci soient conformes aux objectifs du programme ou de la politique globale des gestions des risques, faire les recommandations nécessaires aux instances concernées selon la politique et procédure et recevoir les statistiques sur les accidents et les incidents, l'information provenant tant des comités médicaux que des autres comités ayant une incidence sur la gestion des risques, les données pertinentes concernant les réclamations et les pertes résultant de dommages causés aux personnes et aux biens.

## RENCONTRES

Le comité se rencontre à tous les quatre mois.

## PRINCIPAUX RISQUES D'INCIDENTS/ACCIDENTS MIS EN ÉVIDENCE AU MOYEN DU SYSTÈME

### LOCAL DE SURVEILLANCE

- ↪ Le suivi du nombre de chutes.
- ↪ Le suivi du nombre de chutes ayant engendré des conséquences graves pour le résident.
- ↪ Le nombre d'erreurs de médicaments.
- ↪ Les événements sentinelles.
- ↪ Suivi des mesures de contrôle.
- ↪ Suivi des infections nosocomiales (SARM, ERV, C Difficile).
- ↪ Le suivi du nombre de déclarations de nouvelles plaies (apparues en cours de soins, et celles présentes à l'admission).

- ↪ Les autres infections
  - ❖ Ulcères, zona, infection respiratoire, gastroentérites, infections urinaires.
- ↪ Le suivi des évaluations
  - ❖ Échelle de braden, examen clinique et spécifiques, risques de chute, doloplus, PII
- ↪ Suivi des admissions, départs, décès insatisfactions

## PRINCIPALES RÉALISATIONS

Un système de suivi rigoureux des indicateurs est maintenu à jour dans l'ensemble des CHSLD.

Nous avons procédé à une amélioration de la collecte de données à travers laquelle nous avons été en mesure d'améliorer la qualité du suivi des indicateurs. Les grandes lignes de l'implantation ont été les suivantes :

- ↪ Mise en place d'un outil de suivi informatisé : formation et implantation (avril-juin 2018).
  - ❖ Suivi systématique post-admission (SSPA)
  - ❖ Suivi quotidien des résidents
  - ❖ Suivi des évaluations trimestrielles
  - ❖ Suivi des registres, de mesures de contrôle, des plaies de pression, des infections
- ↪ Validation des tableaux de suivi des indicateurs et de la formation du personnel infirmier.

## COMITÉS D'AMÉLIORATION CONTINUE

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

## RECOMMANDATIONS ET SUIVIS EFFECTUÉS PAR LE COMITÉ EN LIEN AVEC LES RISQUES D'INCIDENTS/ACCIDENTS ET LA SURVEILLANCE :

### Comité de travail plaies de pression et Tena

- ↪ Réalisation d'audits : TENA, plaies de pression et vérification du suivi des plaies de pressions.
- ↪ Traitement des audits de conformité : présentation aux membres sous forme d'indicateurs.
- ↪ Rédaction d'un document de référence pour connaître les pansements à utiliser selon le type de plaies observées.
- ↪ Mise en place d'outils et de principes à adopter dans le processus de commande pour réduire les réserves générales.
- ↪ Développement et tenue de formations sur l'incontinence, les produits Convatec, le PTI ainsi que sur les plaies de pression.

### Comité de travail prévention des chutes et mesures de contrôle

- ↪ Mise en place d'un plan de communication amélioré.
- ↪ Réalisation d'audits sur la sécurité et l'aménagement de la chambre.
- ↪ Capsule et activités de sensibilisation destinées aux familles, résidents, employés et bénévoles sur le port de bonnes chaussures.
- ↪ Formation SCPD et PDSB.
- ↪ Révision du programme de prévention des chutes et du protocole d'utilisation des mesures de contrôle et diffusion au travers des équipes.
- ↪ Révision des pratiques d'utilisation des outils AH-223 et SSPA.

### Comité de travail gestion des médicaments

- ↪ Collaboration avec la pharmacie Cardinal.
- ↪ Uniformisation des pratiques dans l'ensembles de CHSLD.
- ↪ Réalisation du sondage autoévaluation sur la gestion des médicaments .
- ↪ Inspection et audits des réserves médicaments réalisés par la pharmacie.
- ↪ Lancement d'un projet visant à réduire la consommation de médicaments.
- ↪ Sensibilisation sur l'omission des médicaments.

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

- ↪ Détermination d'objectifs à atteindre et mise en planification de coaching afin d'assurer une rigueur dans la réalisation des PII

- ↪ Évaluation annuelle du rendement pour tous les employés
- ↪ Adoption d'un plan d'action pour donner suite aux recommandations tirées de la visite ministérielle
- ↪ Mise à jour du programme de soins de fin de vie
- ↪ Réalisation de sondages (décès, départ, SFV)
- ↪ Réalisation d'audits (PTI, réunions hebdomadaires, grille de planification en fin de vie, matériel d'accompagnement en fin de vie)
- ↪ Mise en place de comités locaux
- ↪ Révision des politiques et procédures sur la gestion des insatisfactions et des plaintes, l'admission, les symptômes psychologiques et comportementaux de la démence, l'évaluation de la douleur, la bienveillance, l'intervenant-accompagnateur et l'accès aux services moyennant des frais.
- ↪ Planification d'une journée contre la maltraitance

### Comité de gestion des risques et amélioration continue de la qualité

- ↪ Intégration des gestionnaires dans nouveaux CHSLD dans le processus d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques .
- ↪ Retour sur l'avancement des sondages et extraction d'indicateurs à la suite de la compilation des résultats. Adoption de plans d'action pour pallier les difficultés illustrées.
- ↪ Retour sur l'intégration du comité CMDP et d'un comité d'éthique.
- ↪ Suivi de l'implantation du logiciel SOFI au CHSLD Louise-Faubert.
- ↪ Définition des priorités en lien avec les commentaires retenus lors de la rencontre annuelle des employés.
- ↪ Évaluation de l'implantation des normes d'agrément dans l'ensemble des CHSLD.
- ↪ Révision ou rédaction de politiques et procédures.
- ↪ Retour sur les événements sentinelles et la prévention à faire afin d'éviter l'occurrence de celles-ci.

### Comité Leadership

- ↪ Reprise des éléments vus dans le comité de gestion des risques et amélioration continue de la qualité

### Comité des mesures d'urgence

- ↪ Simulation et exercice annuel d'évacuation en juin
- ↪ Planification de formations des employés, bénévoles et membres des comités de résidents

- ↪ Révision et mise à jour des PMU de chacun des établissements
- ↪ Rédaction de rapports d'inspection

### Comité de plan d'entretien des matériels et équipements

- ↪ Planification et restructuration des actions du comité.
- ↪ Retour sur la visite ministérielle de février 2019 (plancher, plafond, peinture).
- ↪ Réalisation d'un inventaire de l'équipement et un plan d'action avec les numéros d'imputation.
- ↪ Réalisation d'audits (registre de contrôle, maintenance et zones grises).
- ↪ Modélisation du processus de maintien des actifs.
- ↪ Ajustement ou recherche de contrats de maintenance.
- ↪ Sélection d'un outil de gestion (écrit ou électronique).
- ↪ Planification des formations SIMDUT et hygiène & salubrité

## RECOMMANDATIONS ET SUIVIS EFFECTUÉS PAR LE COMITÉ EN LIEN AVEC LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

### Comité de travail prévention des infections

- ↪ Planification de formations sur la prévention des infections et sur les produits et techniques en hygiène et salubrité pour les employés, les bénévoles et les comités de résidents.
- ↪ Réalisation d'audits (Sterigel, service alimentaire et lavage des mains)
- ↪ Réalisation et analyse du sondage auto-évaluation de la prévention des infections fait en décembre. Mise en place d'un plan d'action découlant des points forts ou à améliorer qui en sont ressortis
- ↪ Journée mondiale de l'hygiène des mains en octobre 2018

## ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

### Agrément Canada

Normes relatives à l'ensemble des trois centres :

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

En novembre 2019, Agrément Canada a effectué des visites d'évaluation Qmentum au CHSLD Émile McDuff, au CHSLD des Moulins ainsi qu'au CHSLD Heather. À l'issue de cette visite d'évaluation nous avons obtenu la mention « Agréé » avec un taux de conformité de 97,4% pour l'ensemble des normes évaluées. Les visiteurs ont souligné que notre milieu de vie reflète une atmosphère chaleureuse, familiale et sécuritaire, empreinte d'humanité et de respect. Ils ont perçu la mobilisation et l'engagement des employés à vouloir se démarquer et être les meilleurs.





# EXPÉRIENCE CLIENT



leur milieu de vie



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

**Publications** : dépliants, cartons d'information, guide d'accueil des résidents, feuillet explicatif et dépliant sur les plaintes, etc.

**Publipostage** : communiqué aux familles, invitations pour diverses activités familiales, sondages, etc.

**Rencontres** : rencontre annuelle des familles, rencontres multidisciplinaires avec les familles (PII), etc.

**Affichage à divers endroits stratégiques dans notre établissement et à l'extérieur** : services, campagnes et autres, éclosions, activités, événements, communiqués aux familles, nominations, etc.

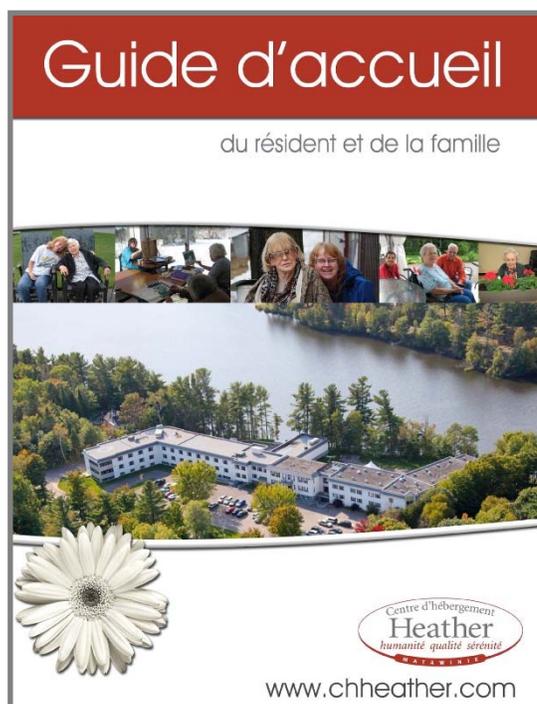
**Médias** : communiqués de presse, publicités, activités

**Recrutement** : portes ouvertes, salons de l'emploi, journaux, sites Web, réseaux sociaux (Facebook et LinkedIn)

**Rapport annuel** : le rapport annuel est publié sur notre Web

**Sondages** : sur les services reçus à l'admission, sur les services reçus en soins fin de vie, sur les services alimentaires, sur les services de coiffure, etc.

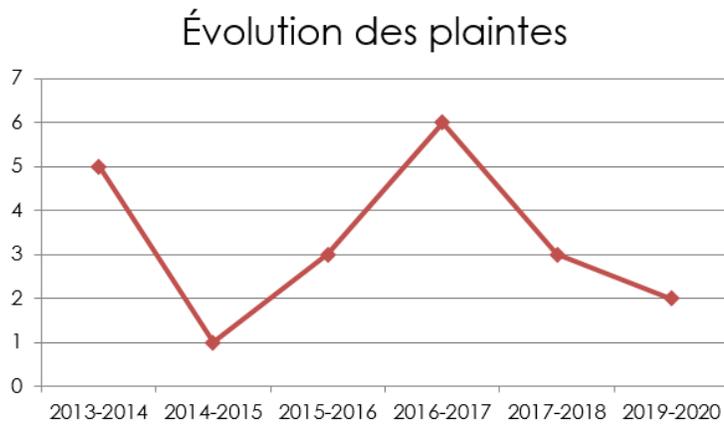
**Sites Web** : [www.chheather.com](http://www.chheather.com)



EXAMEN DES  
PLAINTES ET  
DROIT DES  
USAGERS

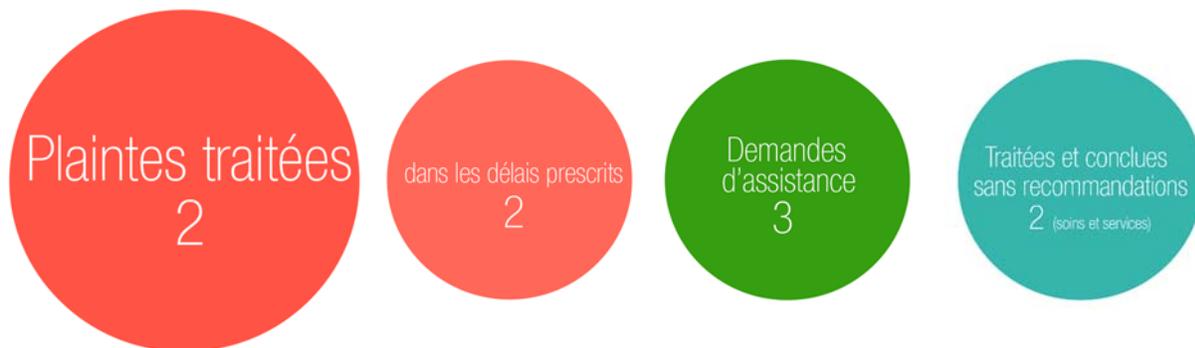


## ÉVOLUTION DES PLAINTES



Carole Gagnon  
 Commissaire locale aux plaintes  
 et à la qualité des services

## DÉPÔT, TRAITEMENT ET RÉOLUTION DES PLAINTES



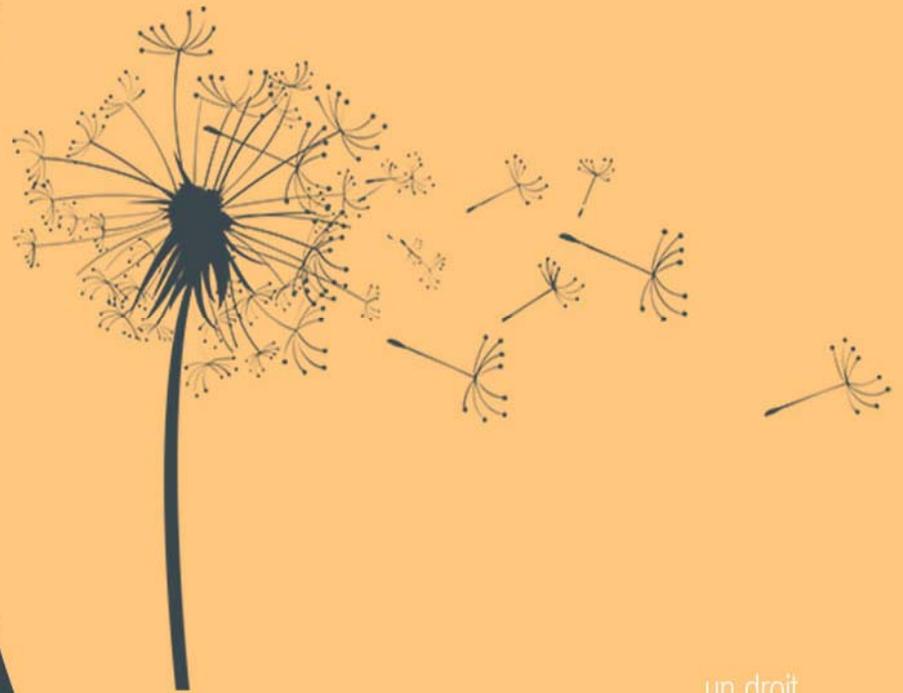
## ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE

- ↳ Activités individuelles de promotion des droits du résident et du régime d'examen des plaintes auprès des résidents et familles présentes | lors du dépôt d'une plainte, explications sur le régime d'examen des plaintes, du rôle de la commissaire, déroulement de l'examen et du traitement de la plainte | Site Web sous l'onglet « *Votre opinion compte* » *exprimer une plainte : Demande d'intervention de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services et traitement de plainte* | Affiches et dépliants du MSSS et coordonnées de la commissaire disponibles à des endroits stratégiques et passants ainsi que dans le calendrier offert aux résidents | Coordonnées de la commissaire et formulaire de plainte dans la pochette d'accueil du résident à l'admission | Activités de promotion des droits des résidents et du Régime d'examen des plaintes à l'AGA du comité des résidents | Participation aux comités de vigilance et de la qualité.

## DIVULGATION VOLONTAIRE

- ↳ Il n'y a aucun acte répréhensible divulgué dans notre établissement.

APPLICATION DE  
LA POLITIQUE  
PORTANT SUR  
LES SOINS DE  
FIN DE VIE



un droit

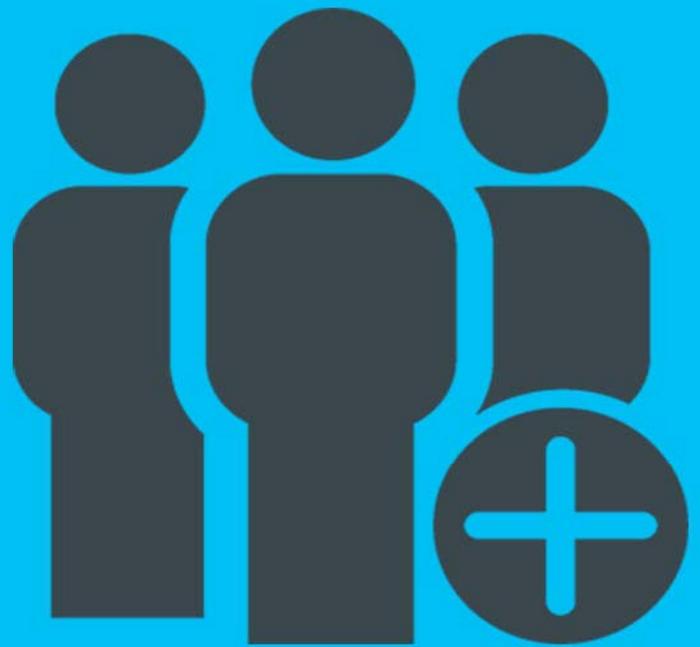


## TABLEAU DE L'APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Activité	Information	Nombre
Soins palliatif et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	22
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	0

ABSENTÉISME,  
MAIN-D'OEUVRE  
INDÉPENDANTE,  
TAUX DE ROULEMENT

CAPITAL HUMAIN  
ET GESTION DES  
EFFECTIFS



notre force





♥  
PASSIONNÉES  
DES  
AÎNÉS!  
♥

exécutif  
3

directeurs  
4

médecin  
1

employés  
172

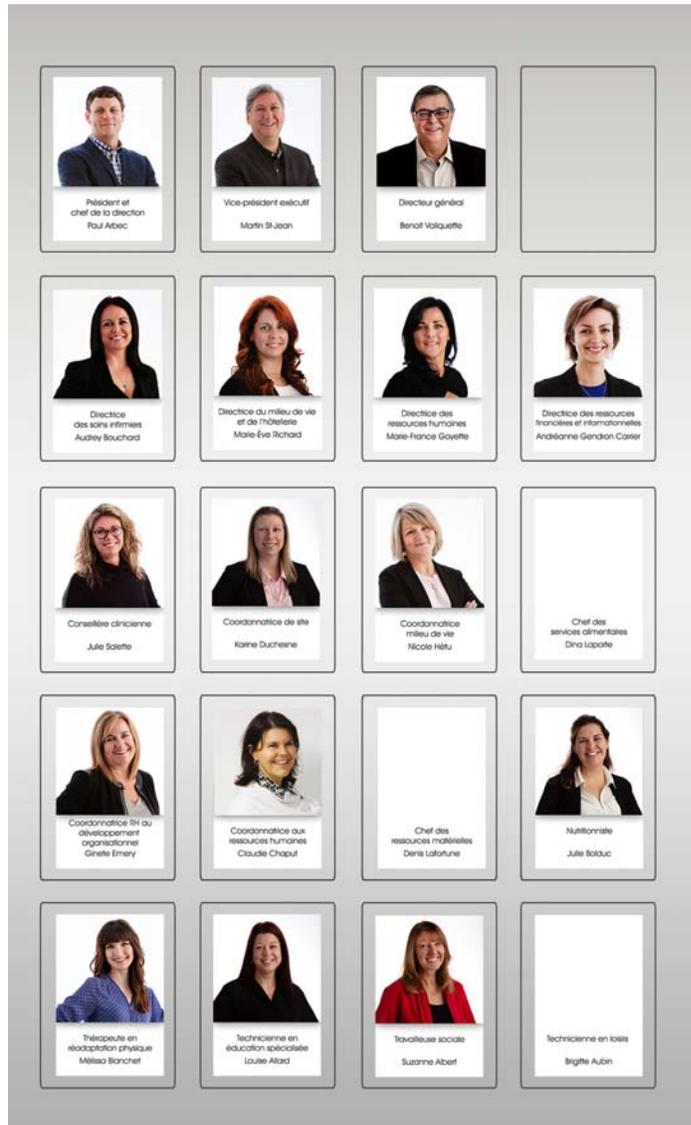
gestionnaires  
9

pharmacien  
1

professionnels  
5

bénévoles  
31





Évolution des effectifs au 31 mars 2017		Du 1 <sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2019	Du 1 <sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2019
Cadres	Temps complet <sup>1</sup>	3	2
	Temps partiel en équivalent temps complet <sup>1</sup>	0	0
	Nombre de cadres en stabilité d'emploi complet	0	0
Employés réguliers	Temps complet <sup>2</sup>	63	55
	Temps partiel en équivalent temps complet <sup>2</sup>	30,41	35,59
	Nombre de cadres en sécurité d'emploi <sup>3</sup>	0	0
Occasionnels	Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	35 663,12	39 674,97
	Équivalent temps complet	18,92	21,05

<sup>1</sup> Excluant les personnes en stabilité d'emploi

<sup>2</sup> Excluant les employés en sécurité d'emploi

<sup>3</sup> Employé réaffecté

## TAUX D'ABSENTÉISME

		Taux en pourcentage	Nombre d'employés
Infirmières	Assurance salaire	20,26	3
	CSST	0,00	0
Infirmières auxiliaires	Assurance salaire	11,17	4
	CSST	2,49	2
Préposés aux bénéficiaires	Assurance salaire	8,07	23
	CSST	5,98	13
Services auxiliaires	Assurance salaire	4,69	2
	CSST	0,36	1
Services alimentaires	Assurance salaire	4,68	2
	CSST	0,19	1
Autres titres d'emploi	Assurance salaire	5,53	4
	CSST	0,22	1
Tous les titres d'emploi	Assurance salaire	8,71	38
	CSST	3,27	18

## TAUX DE LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE (MOI)

	Nombre d'heures MOI	Nombre d'heures travaillées	Taux de MOI en heures
Infirmières	2 468,00	12 802,50	19,28 %
Infirmières auxiliaires	0,00	26 490,43	0,00 %
Préposés aux bénéficiaires	197,00	74 010,49	0,27 %
<b>TOTAL</b>	2 665,00	113 303,42	2,35 %

## TAUX DE ROULEMENT

<b>Infirmières</b>	Nombre d'employés actifs	13
	Nombre de départs	3
	Nombre d'embauches	4
	Taux d'embauche (en %)	31
	Taux de roulement (en %)	23
<b>Infirmières auxiliaires</b>	Nombre d'employés actifs	23
	Nombre de départs	2
	Nombre d'embauches	0
	Taux d'embauche (en %)	0
	Taux de roulement (en %)	9
<b>Préposés aux bénéficiaires</b>	Nombre d'employés actifs	64
	Nombre de départs	16
	Nombre d'embauches	11
	Taux d'embauche (en %)	17
	Taux de roulement (en %)	25
<b>Services auxiliaires</b>	Nombre d'employés actifs	14
	Nombre de départs	0
	Nombre d'embauches	2
	Taux d'embauche (en %)	14
	Taux de roulement (en %)	0
<b>Services alimentaires</b>	Nombre d'employés actifs	15
	Nombre de départs	4
	Nombre d'embauches	4
	Taux d'embauche (en %)	27
	Taux de roulement (en %)	27
<b>Autres titres d'emploi</b>	Nombre d'employés actifs	14
	Nombre de départs	3
	Nombre d'embauches	2
	Taux d'embauche (en %)	14
	Taux de roulement (en %)	21
<b>Tous les titres d'emploi</b>	<b>Nombre d'employés actifs</b>	<b>143</b>
	<b>Nombre de départs</b>	<b>28</b>
	<b>Nombre d'embauches</b>	<b>23</b>
	<b>Taux d'embauche (en %)</b>	<b>16</b>
	<b>Taux de roulement (en %)</b>	<b>20</b>

## TEMPS SUPPLÉMENTAIRE

Titre	Pourcentage
Infirmières	7,54 %
Infirmières auxiliaires	11,81 %
Préposés aux bénéficiaires	8,00 %
Services auxiliaires	1,85 %
Services alimentaires	3,96 %
Autres titres d'emploi	2,36 %
<b>Tous les titres d'emploi</b>	<b>7,12 %</b>

# CODE D'ÉTHIQUE ET DE CONDUITE



engagement





Le code d'éthique et de conduite du Groupe Santé Arbec mise d'abord sur ses valeurs et sa philosophie de gestion.

Il traite de la conduite à adopter dans notre milieu de travail, dans nos pratiques, dans nos relations avec les partenaires et dans la prise de décisions.

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

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

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

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

## ENGAGEMENT

Tout employé et membre de la Direction signe un document d'engagement au respect du code d'éthique et de conduite dont l'original est conservé dans les dossiers d'employés.

## LE DROIT AU RESPECT ET À LA DIGNITÉ

**D**ans 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.

### VALEURS | ENGAGEMENT ET CONFIANCE

#### Nous nous engageons à :

- ↪ Vous fournir un environnement calme, reposant, propre et sécuritaire.
- ↪ Faire preuve de courtoisie, de civilité, de politesse envers tous les partenaires internes et externes.
- ↪ Porter notre carte d'identité et nous identifier par notre nom et notre fonction.
- ↪ Nous adresser à tous les partenaires internes et externes dans un langage convenable et un ton respectueux.
- ↪ Nous adresser au résident en adoptant le vouvoiement et en utilisant le nom qu'il préfère.
- ↪ Préciser le but et la nature des actes que nous posons.
- ↪ Nous assurer que vous comprenez le message que nous voulons vous livrer.
- ↪ Proscrire l'utilisation de 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, éviter toute conversation entre nous (membres du personnel) sur des sujets non pertinents à nos fonctions.
- ↪ Refuser tout argent, cadeau, legs de votre part, de votre famille ou de vos proches.

- ↪ Respecter vos croyances et vous faciliter l'accès aux services qui y sont reliés.
- ↪ Vous informer des services de vie spirituelle offerts par le centre.
- ↪ Appliquer la politique sur l'usage du tabac et ne pas fumer à moins de 9 mètres de toute porte ou fenêtre du centre d'hébergement.

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

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

## LE DROIT À UN CLIMAT DE CONFIANCE

**L**e 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.

### VALEURS | RESPECT ET COLLABORATION

#### Nous nous engageons à :

- ↪ Respecter la structure organisationnelle de l'organisation.
- ↪ Vous garantir une prestation sécuritaire des soins et des services dans un environnement adapté.
- ↪ Éviter, dans toute la mesure du possible, toute forme de contention physique et chimique selon la politique en vigueur.
- ↪ Rapporter aux personnes en autorité désignées toute forme de violence, d'abus, d'agression, de harcèlement dont quiconque à l'interne serait victime ou témoin.
- ↪ Respecter tous les résidents quelle que soit leur atteinte cognitive ou physique.

- ↪ Proscrire toute brusquerie, toute menace et toute violence physique verbale ou psychologique envers le résident, entre les autres résidents, envers les familles et envers les intervenants.
- ↪ Déclarer sans délai tout incident, accident et événement sentinelle, et intervenir rapidement pour minimiser les conséquences et mettre en place les mesures appropriées.
- ↪ Recourir à de l'équipement sécuritaire, fonctionnel et en assurer le bon entretien.
- ↪ N'exercer aucune représailles auprès d'un résident ou de ses proches.
- ↪ Exclure toute critique ou reproche à l'endroit d'un résident dans nos interventions et dans nos conversations entre collègues.
- ↪ Exclure toute critique ou reproche envers l'organisation entre collègues, de vive voix tout comme sur les réseaux sociaux, devant les résidents et leur famille et s'assurer de faire valoir vos préoccupations et inquiétudes à la bonne personne en autorité hiérarchique qui pourra vous assurer un suivi.
- ↪ Préserver en tout temps votre intégrité physique et morale.
- ↪ Respecter votre vie intime, votre univers personnel, votre besoin de recevoir de la visite en toute intimité et votre besoin de solitude.
- ↪ Frapper à votre porte avant d'entrer dans votre chambre et, selon votre état, attendre une réponse avant d'y pénétrer.
- ↪ Éviter de nous immiscer dans vos affaires personnelles.

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

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

# LE DROIT À DES SOINS ET DES SERVICES DE QUALITÉ

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

## VALEURS | RIGUEUR, COLLABORATION RESPECT ET FIERTÉ

### Nous nous engageons à :

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

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

- ↪ Collaborer avec les intervenants.

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

## LE DROIT À L'INFORMATION ET À LA CONFIDENTIALITÉ

**L**e 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.

### VALEURS | ENGAGEMENT ET CONFIANCE

#### Nous nous engageons à :

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

- ↪ Vous orienter ou orienter votre représentant légal, lors d'une demande d'accès au dossier, vers la directrice des soins infirmiers pour assurer un suivi de la demande.

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

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

## LE DROIT À L'AUTONOMIE ET À LA PARTICIPATION

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

### VALEURS | CONFIANCE ET COLLABORATION

#### Nous nous engageons à :

- ↪ Créer un environnement favorisant l'expression de vos besoins et de vos attentes.
- ↪ Obtenir votre consentement libre et éclairé avant tout examen, prélèvement, traitement ou toute autre intervention.
- ↪ Respecter les limites découlant de vos déficiences et incapacités.
- ↪ Favoriser votre autonomie dans les activités de la vie quotidienne et vous prêter assistance au besoin.
- ↪ Vous informer de l'existence de l'équipe multidisciplinaire et favoriser votre participation active.
- ↪ Favoriser et encourager votre implication et celle de vos proches à l'élaboration, la révision et l'application du plan d'intervention, des soins, des activités de loisirs et de la vie quotidienne.
- ↪ Vous motiver à conserver votre fierté et votre autonomie en vous encourageant à exprimer vos goûts et vos choix.

- ↪ Permettre et favoriser le regroupement des résidents ainsi que votre participation au comité des résidents.
- ↪ Vous laisser le choix de votre tenue vestimentaire en vous guidant au besoin.
- ↪ Vous laisser le choix de votre menu en vous expliquant votre diète.
- ↪ Vous laisser le choix de vos loisirs tout en étant un agent motivateur.
- ↪ Respecter votre refus, après nous être assuré de votre bonne compréhension sur les options de soins ou de service proposés, ainsi que sur les risques et conséquences associés à chacune d'entre elles.

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

- ↪ Signifier clairement vos besoins et vos attentes.
- ↪ Participer aux rencontres concernant votre plan d'intervention (vous, votre représentant légal et vos proches).
- ↪ Donner votre consentement avant tout examen, prélèvement, traitement ou toute autre intervention.
- ↪ Vous assurer d'avoir bien compris les risques et conséquences de vos choix.
- ↪ Poser les questions qui vous préoccupent.

## LE DROIT DE RECOURS ET DE PORTER PLAINTE

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

### VALEURS | RESPECT, COLLABORATION ET CONFIANCE

#### Nous nous engageons à :

- ↪ Rechercher avec vous des solutions lors d'insatisfactions.
- ↪ 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 locale 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 Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.
- ↪ Vous informer du rôle du comité de résidents et vous transmettre les coordonnées de leurs représentants.

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

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

## LE DROIT AUX SOINS FIN DE VIE

**L**e résident a le droit de mourir dans la dignité et le respect de ses volontés.

### VALEURS | RESPECT, FIERTÉ ET CONFIANCE

### Nous nous engageons à :

- ↪ Répondre, dans la mesure du possible, à vos dernières volontés qu'elles soient verbales ou écrites.
- ↪ Accomplir toute intervention auprès de la personne en phase terminale avec le maximum de délicatesse, de tendresse et de calme.
- ↪ Respecter le programme de soins de fin de vie et suivre les interventions décrites dans ce programme.
- ↪ Respecter vos valeurs spirituelles jusqu'au dernier moment.
- ↪ Respecter votre niveau de soins et votre volonté d'être réanimé ou non en cas d'urgence.

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

- ↪ Exprimer vos attentes à l'égard des interventions durant les derniers moments de vie.
- ↪ Exprimer votre niveau de soins et votre volonté d'être réanimé ou non en cas d'urgence.

# RESSOURCES FINANCIÈRES



nos résultats





## Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres du conseil d'administration de  
CHSLD Heather inc.

### Rapport sur l'audit des états financiers

#### Opinion avec réserve

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de CHSLD Heather Inc. inclus dans la section auditée du rapport financier annuel, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2020 et les états des résultats, des surplus (déficits) cumulés, de la variation des actifs financiers nets (de la dette nette) et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes aux états financiers, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, à l'exception des incidences du problème décrit dans la section « Fondement de l'opinion avec réserve » du présent rapport, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'établissement au 31 mars 2020 ainsi que des résultats de ses activités, des gains et pertes de réévaluation de la variation de ses actifs financiers nets (de sa dette nette) et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

#### Fondement de l'opinion avec réserve

Comme l'exige le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, les états financiers n'incluent pas les informations financières relatives aux immobilisations, ce qui constitue une dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public. Cette situation nous conduit donc à exprimer une opinion d'audit modifiée sur les états financiers de l'exercice courant, comme nous l'avons fait pour les états financiers de l'exercice précédent. Les incidences de cette dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers des exercices terminés le 31 mars 2020 et le 31 mars 2019 n'ont pas été déterminées.

Nous avons effectué notre audit conformément aux Normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de l'établissement conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres



responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit avec réserve.

#### **Observations – Référentiel comptable**

Nous attirons l'attention sur la note 2 des états financiers, qui décrit le référentiel comptable appliqué. Les états financiers ont été préparés pour permettre à l'établissement de se conformer aux exigences en matière d'information financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En conséquence, il est possible que les états financiers ne puissent se prêter à un usage autre. Notre opinion n'est pas modifiée à l'égard de ce point.

#### **Autre point – Unités de mesure et heures travaillées et rémunérées**

Nous n'avons pas procédé à l'audit ou à l'examen des unités de mesure et des heures travaillées et rémunérées de l'exercice courant présentées aux pages 330 (colonnes 1 et 3), 352 (colonnes 1 et 3), 650 (colonne 3) et 660 (colonne 3) ainsi que des coûts unitaires de l'exercice courant présentés aux pages 650 (lignes 29 et 31, colonne 4). Par conséquent, nous n'exprimons aucune opinion d'audit ou conclusion de mission d'examen, ni aucune autre forme d'assurance à l'égard de ces informations.

#### **Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers**

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'établissement à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'établissement ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'établissement.

#### **Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers**

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux Normes d'audit



généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées

comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elles, individuellement ou collectivement, puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'établissement;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'établissement à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'établissement à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle;



Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

#### Rapport sur la conformité aux autorisations spécifiées

Nous avons effectué l'audit de la conformité aux autorisations spécifiées des opérations de l'établissement dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers. Les autorisations spécifiées à l'égard desquelles l'audit de la conformité a été effectué, conformément à l'article 293 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) et à l'annexe I du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux, sont les suivantes :

- Dispositions de la loi susmentionnée et règlements s'y rapportant, dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses charges;
- Explications et définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel;
- Définitions contenues dans le *Manuel de gestion financière* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en ce qui a trait à ses pratiques comptables.

#### Opinion

À notre avis, les opérations de l'établissement dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers sont conformes, dans tous leurs aspects significatifs, à ces autorisations spécifiées.

#### Fondement de l'opinion

La direction est responsable de la conformité de l'établissement aux autorisations spécifiées indiquées ci-dessus, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la conformité de l'établissement à ces autorisations spécifiées.

Nos responsabilités d'audit comprennent la planification et la mise en œuvre de procédures visant la formulation d'une opinion d'audit et la délivrance d'un rapport sur la question de savoir si les opérations dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers sont en conformité avec les exigences spécifiées susmentionnées.

*Belanger Dalcourt Randlett Fequet*

**BDRF CPA Inc.**

Montréal, le 29 juillet 2020

---

<sup>1</sup> CPA auditeur, CA, permis de comptabilité publique n° A125104

Nom de l'établissement  
CHSLD Heather Inc.

Code  
1265-3192

Page / Idn.  
200-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Fonds Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Fonds Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (FI:P408)	1	6 838 688		6 838 688	6 429 372
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2				
Contributions des usagers	3	2 186 635	XXXX	2 186 635	2 100 273
Ventes de services et recouvrements	4	269 419	XXXX	269 419	249 182
Donations (FI:P294)	5				
Revenus de placement (FI:P302)	6	9 632		9 632	3 482
Revenus de type commercial	7	13 832		13 832	13 931
Gain sur disposition (FI:P302)	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302)	11	2 465 600		2 465 600	2 063 743
<b>TOTAL (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>11 783 806</b>		<b>11 783 806</b>	<b>10 859 983</b>
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	8 187 693	XXXX	8 187 693	7 835 998
Médicaments	14	132 938	XXXX	132 938	132 607
Produits sanguins	15		XXXX		
Fournitures médicales et chirurgicales	16	67 186	XXXX	67 186	39 717
Denrées alimentaires	17	436 960	XXXX	436 960	429 109
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18		XXXX		
Frais financiers (FI:P325)	19	303 944		303 944	303 944
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	20	256 429		256 429	206 300
Créances douteuses	21	63 877	XXXX	63 877	29 371
Loyers	22	400 000	XXXX	400 000	400 000
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23	XXXX			
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421)	24	XXXX			
Dépenses de transfert	25		XXXX		
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325)	27	1 369 323		1 369 323	1 216 916
<b>TOTAL (L.13 à L.27)</b>	<b>28</b>	<b>11 218 350</b>		<b>11 218 350</b>	<b>10 593 962</b>
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)</b>	<b>29</b>	<b>565 456</b>		<b>565 456</b>	<b>266 021</b>

Note 1: la colonne 3 s'applique aux établissements publics seulement

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

358-00 /

Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

## ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (P362)	1	6 838 688		6 838 688	6 429 372
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2				
Contributions des usagers (P301)	3	2 186 635	XXXX	2 186 635	2 100 273
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	269 419	XXXX	269 419	249 182
Donations (C2:P290/C3:P291)	5				
Revenus de placement (P302)	6		9 632	9 632	3 482
Revenus de type commercial (C2:P661/C3:P351)	7		13 832	13 832	13 931
Gain sur disposition (P302)	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302)	11	2 465 600		2 465 600	2 063 743
<b>TOTAL (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>11 760 342</b>	<b>23 464</b>	<b>11 783 806</b>	<b>10 859 983</b>
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	8 187 693		8 187 693	7 835 998
Médicaments (P750)	14	132 938	XXXX	132 938	132 607
Produits sanguins	15		XXXX		
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	67 186	XXXX	67 186	39 717
Denrées alimentaires	17	436 960	XXXX	436 960	429 109
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18		XXXX		
Frais financiers (P325)	19	303 944	XXXX	303 944	303 944
Entretien et réparations (P325)	20	256 429		256 429	206 300
Créances douteuses (C2:P301)	21	63 877		63 877	29 371
Loyers	22	400 000		400 000	400 000
Dépenses de transfert (P325)	23				
Autres charges (P325)	24	1 355 491	13 832	1 369 323	1 216 916
<b>TOTAL (L.13 à L.24)</b>	<b>25</b>	<b>11 204 518</b>	<b>13 832</b>	<b>11 218 350</b>	<b>10 593 962</b>
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)</b>	<b>26</b>	<b>555 824</b>	<b>9 632</b>	<b>565 456</b>	<b>266 021</b>

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

202-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

ÉTAT DES SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS

		Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.	Notes
		1	2	3	4	
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	981 063		981 063	715 042	
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser)	2					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser)	3				XXXX	
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	981 063		981 063	715 042	
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	565 456		565 456	266 021	
Autres variations:						
Transferts interétablissements (préciser)	6					
Transferts interfonds (préciser)	7					
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser)	8		XXXX			
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	10					
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	1 546 519		1 546 519	981 063	
Constitués des éléments suivants:						
Affectations d'origine externe	12	XXXX	XXXX			
Affectations d'origine interne	13	XXXX	XXXX			
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	1 546 519	981 063	
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	1 546 519	981 063	

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

204-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

## ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>					
Encaisse (découvert bancaire)	1	354 607		354 607	267 783
Placements temporaires	2				
Débiteurs - MSSS (FE:P362, FI:P408)	3				
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	1 545 615		1 545 615	967 266
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (dettes interfonds)	6				
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:P362, FI:P408)	7	737 369		737 369	737 369
Placements de portefeuille	8	870 258		870 258	872 661
Frais reportés liés aux dettes	9	XXXX			
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Actifs destinés à la vente	11	XXXX			
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	12	154 309		154 309	79 571
<b>TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12)</b>	<b>13</b>	<b>3 662 158</b>		<b>3 662 158</b>	<b>2 924 650</b>
<b>PASSIFS</b>					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	14				
Créditeurs - MSSS (FE: P362, FI: P408)	15	265 476		265 476	268 733
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	16	998 423		998 423	777 988
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	17	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	18				
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	19				
	20	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	21	XXXX			
Passif au titre des sites contaminés (FI: P401)	22	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	23	866 449	XXXX	866 449	872 085
	24	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	25	2 353		2 353	39 738
<b>TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25)</b>	<b>26</b>	<b>2 132 701</b>		<b>2 132 701</b>	<b>1 958 544</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.13 - L.26)</b>	<b>27</b>	<b>1 529 457</b>		<b>1 529 457</b>	<b>966 106</b>
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>					
Immobilisations (FI: P423)	28	XXXX			
Stocks de fournitures (FE: P360)	29		XXXX		
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	30	38 962		38 962	36 857
<b>TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30)</b>	<b>31</b>	<b>38 962</b>		<b>38 962</b>	<b>36 857</b>
<b>CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT</b>	<b>32</b>	<b>21 900</b>	<b>XXXX</b>	<b>21 900</b>	<b>21 900</b>
<b>SURPLUS (DEFICITS) CUMULES (L.27 + L.31 - L.32)</b>	<b>33</b>	<b>1 546 519</b>		<b>1 546 519</b>	<b>981 063</b>

Obligations et droits contractuels (pages 635-00 à 635-05, 636-00 et 636-01) et PPP (638-01 et 638-02)

Éventualités (page 270)

Biens détenus en fiducie (page 375)

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

206-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)

	Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C2+C3)	Total - Ex.Précédent
	1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	554 164	966 106	966 106	721 119
Modifications comptables avec retraitements des années antérieures	2				
Modifications comptables sans retraitements des années antérieures	3				XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	4	554 164	966 106	966 106	721 119
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	5		565 456	565 456	266 021
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:					
Acquisitions (FI:P421)	6		XXXX		
Amortissement de l'exercice (FI:P422)	7		XXXX		
Dispositions (FI:P420, 421)	8		XXXX		
Produits sur dispositions	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Réduction de valeurs (FI:P420, 421)	10		XXXX		
Redressements des immobilisations	11		XXXX		
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	14		XXXX		
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:					
Acquisition de stocks de fournitures	15			XXXX	
Acquisition de frais payés d'avance	16		(2 105)	(2 105)	(22 795)
Utilisation de stocks de fournitures	17			XXXX	1 761
Utilisation de frais payés d'avance	18				
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	19		(2 105)	(2 105)	(21 034)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés	20				
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	21		563 351	563 351	244 987
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	22	554 164	1 529 457	1 529 457	966 106

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

208-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

## ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Notes
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>				
Surplus (déficit) de l'exercice	1	565 456	266 021	
<b>ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE:</b>				
Provisions liées aux placements de portefeuille et garanties de prêts	2			
Stocks de fournitures et frais payés d'avance	3	(2 105)	(21 034)	
Perte (gain) sur disposition d'immobilisations	4			
Perte (gain) sur disposition de placements de portefeuille	5			
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations:				
- Gouvernement du Canada	6			
- Autres	7			
Amortissement des immobilisations	8			
Réduction pour moins-value des immobilisations	9			
Amortissement des frais d'émission et de gestion liés aux dettes	10			
Amortissement de la prime ou escompte sur la dette	11			
Subventions MSSS	12			
Autres (préciser P297)	13			
TOTAL DES ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE (L.02 à L.13)	14	(2 105)	(21 034)	
Variation des actifs financiers et des passifs liés au fonctionnement	15	(478 929)	(516 896)	
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (L.01 + L.14 + L.15)	16	84 422	(271 909)	
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>				
Sorties de fonds relatives à l'acquisition d'immobilisations	17			
Produits de disposition d'immobilisations	18			
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS (L.17 + L.18)	19			
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT</b>				
Variation des placements temporaires dont l'échéance est supérieure à 3 mois	20		(1 776)	
Placements de portefeuille effectués	21			
Produits de disposition de placements de portefeuille	22			
Placements de portefeuille réalisés	23	2 402		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT (L.20 à L.23)	24	2 402	(1 776)	

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

208-01 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE (suite)

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Notes
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>				
Dettes à long terme - Emprunts effectués	1			
Dettes à long terme - Emprunts remboursés	2			
Capitalisation de l'escompte et de la prime sur la dette	3			
Variation des emprunts temporaires - fonds d'exploitation	4			
Emprunts temporaires effectués - fonds d'immobilisations	5			
Emprunts temporaires remboursés - fonds d'immobilisations	6			
Variation du Fonds d'amortissement du gouvernement	7			
Autres (préciser P297)	8			
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT (L.01 à L.08)</b>	<b>9</b>			
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE (P.208-00, L.16 + L.19 + L.24 + P.208-01, L.09)</b>	<b>10</b>	<b>86 824</b>	<b>(273 685)</b>	
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT</b>	<b>11</b>	<b>267 783</b>	<b>541 468</b>	
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN (L.10 + L.11)</b>	<b>12</b>	<b>354 607</b>	<b>267 783</b>	
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT:</b>				
Encaisse	13	354 607	267 783	
Placements temporaires dont l'échéance n'excède pas 3 mois	14			
<b>TOTAL (L.13 + L.14)</b>	<b>15</b>	<b>354 607</b>	<b>267 783</b>	

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

208-02 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

## ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE (suite)

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Notes
<b>VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT:</b>				
Débiteurs - MSSS	1			
Autres débiteurs	2	(578 348)	(307 690)	
Avances de fonds aux établissements publics	3			
Subvention à recevoir - réforme comptable - avantages sociaux futurs	4			
Frais reportés liés aux dettes	5			
Autres éléments d'actifs	6	(74 738)	(9 266)	
Créditeurs - MSSS	7	(3 257)	128 363	
Autres créditeurs et autres charges à payer	8	220 435	89 794	
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	9			
Intérêts courus à payer	10			
Revenus reportés	11			
Passif au titre des sites contaminés	12			
Passif au titre des avantages sociaux futurs	13	(5 636)	543	
Autres éléments de passifs	14	(37 385)	(418 640)	
<b>TOTAL DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT (L.01 à L.14)</b>	<b>15</b>	<b>(478 929)</b>	<b>(516 896)</b>	
<b>AUTRES RENSEIGNEMENTS:</b>				
Acquisitions d'immobilisations incluses dans les créditeurs au 31 mars	16			
Produits de disposition d'immobilisations inclus dans les débiteurs au 31 mars	17			
Autres éléments n'affectant pas la trésorerie et les équivalents de trésorerie (préciser P297)	18			
<b>Intérêts:</b>				
Intérêts créditeurs (revenus)	19			
Intérêts encaissés (revenus)	20			
Intérêts débiteurs (dépenses)	21			
Intérêts déboursés (dépenses)	22			

Nom de l'établissement  
CHSLD Heather Inc.

Code  
1265-3192

Page / Idn.  
292-00 /

Précision no 3 aux É/F-Partie 2-Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

REVENUS REPORTÉS RELATIFS AUX SOMMES REÇUES PAR DONS, LEGS ET AUTRES FORMES DE CONTRIBUTIONS (art.269 LSSSS)

	Revenus reportés au début 1	Ajustements à la colonne 1 (Préciser P297) 2	Sommes allouées dans l'exercice 3	Revenus inscrits dans l'exercice 4	Revenus reportés à la fin (C1+C2+C3-C4) 5	Variation des revenus reportés (C1+C2-C5) 6	Notes
<b>CONTRIBUTIONS DE TIERS:</b>							
Contributions de tiers SANS fins particulières	1	XXXX	XXXX		XXXX	XXXX	
Contributions de tiers AVEC fins particulières, lister:							
...	2						
...	3						
...	4						
...	5						
...	6						
...	7						
...	8						
...	9						
...	10						
...	11						
...	12						
...	13						
...	14						
...	15						
...	16						
...	17						
...	18						
...	19						
...	20						
...	21						
...	22						
...	23						
...	24						
Autres (préciser P297)	25						
TOTAL (L.01 à L.25)	26						
<b>DOTATIONS</b>							
Capital	27						
Revenus non réservés accumulés	28	XXXX	XXXX		XXXX	XXXX	
Revenus réservés accumulés:							
...	29						
...	30						
...	31						
...	32						
...	33						
Autres (préciser P297)	34						
TOTAL (L.27 à L.34)	35						
GRAND TOTAL (L.26 + L.35)	36						
<b>REVENUS REPORTÉS (L.36) AU:</b>							
Fds Exploitation - ACT.PRINC.(P290)	37						
Fds Exploitation - ACT.ACCES.(P291)	38						
Fonds Immobilisations (P294)	39						
TOTAL REV. REPORTÉS (L.37 à L.39)	40						

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

700-00 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

## CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SERVICES

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
<b>SANTÉ PUBLIQUE</b>				
4110 Développement, adaptation et intégration sociale	1			
4120 Habitudes de vie et maladies chroniques	2			
4130 Maladies infectieuses	3			
4140 Autres activités de santé publique	4			
4150 Soutien au développement des communautés et à l'action intersectorielle	5			
4160 Promotion et soutien des pratiques cliniques préventives	6			
6540 Services dentaires préventifs	7			
6608 Dépistage néonatal	8			
6761 Surveillance continue de l'état de santé de la population	9			
6762 Prévention des maladies, des problèmes psychosociaux et des traumatismes	10			
6763 Promotion de la santé et du bien-être	11			
6764 Protection de la santé	12			
6765 Fonctions de soutien	13			
7157 Gestion et soutien aux programmes santé publique	14			
7984 Activités spéciales - Santé publique	15			
7995 Lutte à une pandémie d'influenza	16			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	17			
Charges non réparties par programmes-services	18			
Transfert de frais généraux	19			
<b>TOTAL - SANTÉ PUBLIQUE (L.01 à L.19)</b>	<b>20</b>			
<b>SERVICES GÉNÉRAUX - ACTIVITÉS CLINIQUES ET D'AIDE</b>				
5921 Intervention de crise dans le milieu 24/7 - Services sociaux généraux	21			
5960 Autres services téléphoniques régionaux	22			
5970 Consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-social)	23			
5980 Soutien professionnel dans les groupes de médecine de famille et les groupes de médecine de Famille-Réseau	24			
5990 Pratique des sages-femmes	25			
6090 Info santé 8-1-1	26			
6304 Groupe de méd. de fam. univ./Unité de médecine familiale GMF-U/UMF	27			
6460 Services aux revendicateurs du statut de réfugié	28			
6510 Santé parentale et infantile	29			
6590 Santé scolaire	30			
6720 Accueil, analyse, orientation et référence (AAOR) - Services sociaux généraux	31			
6730 Consultation sociale et psychologique de courte durée	32			
6740 Volet psychosocial en contexte de sécurité civile	33			
7154 Gestion et soutien d'une centrale	34			
7981 Activités spéciales - Services généraux	35			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	36			
Charges non réparties par programmes-services	37			
Transfert de frais généraux	38			
<b>TOTAL - SERVICES GÉNÉRAUX - ACTIVITÉS CLINIQUES ET D'AIDE (L.21 à L.38)</b>	<b>39</b>			

Nom de l'établissement Code Page / Idn.  
CHSLD Heather Inc. 1265-3192 700-01 /

Fonds d'exploitation-Activités principales exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SERVICES

SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES Exercice courant Exercice précédent Variation (C.1 - C.2)  
1 2 3

VOLET HÉBERGEMENT

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
5514 Ressources intermédiaires - Soutien à l'autonomie des personnes âgées	1			
5534 Résidences d'accueil - Soutien à l'autonomie des personnes âgées	2			
5544 Autres ressources - Soutien à l'autonomie des personnes âgées	3			
5554 Suivi professionnel des usagers en RI-RTF-SAPA	4			
6060 Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie	5	2 525 122	2 383 799	141 323
6160 Soins d'assistance aux personnes en perte d'autonomie	6	3 117 672	3 019 880	97 792
6988 Foyers de groupe - Perte d'autonomie liée au vieillissement	7			
7985 Activités spéciales - Soutien à l'autonomie des personnes âgées	8			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	9	635 558	596 790	38 768
Charges non réparties par programmes-services	10	(9 358)	11 419	(20 777)
Transfert de frais généraux	11			
TOTAL - VOLET HÉBERGEMENT (L.01 à L.11)	12	6 268 994	6 011 888	257 106

VOLET SOUTIEN À DOMICILE ET AUTRES

Exercice courant Exercice précédent Variation (C.1 - C.2)  
1 2 3

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
6058 Gériatrie active	13			
6174 Soins infirmiers à domicile continus	14			
6290 Hôpital de jour gériatrique	15			
6380 Services ambulatoires en psychogériatrie	16			
6532 Aide à domicile continue	17			
6960 Centre de jour pour personnes en perte d'autonomie	18			
7120 Intervention communautaire - Service à domicile	19			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	20			
Charges non réparties par programmes-services	21			
Transfert de frais généraux	22			
TOTAL - VOLET SOUTIEN À DOMICILE ET AUTRES (L.13 à L.22)	23			
TOTAL - PROGRAMME (L.12 + L.23)	24	6 268 994	6 011 888	257 106

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

700-02 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

## CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SERVICES

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
<b>DÉFICIENCE PHYSIQUE</b>				
5517 Ressources intermédiaires - Déficience physique	1			
5527 Familles d'accueil - Déficience physique	2			
5537 Résidences d'accueil - Déficience physique	3			
5547 Autres ressources - Déficience physique	4			
5557 Suivi professionnel des usagers en RI-RTF-DP	5			
6321 Unité de retraitement des dispositifs médicaux - Déficience motrice	6			
6801 Pharmacie - Déficience motrice	7			
6973 Centre de jour - Déficience physique	8			
6984 Foyers de groupe - Déficience physique	9			
7012 Atelier du travail - Déficience physique	10			
7022 Support des stages en milieu de travail - Déficience physique	11			
7032 Intégration à l'emploi - Déficience physique	12			
7042 Ressources résidentielles - Assistance résidentielle continue (déficience physique)	13			
7052 Ressources résidentielles avec allocations pour assistance résidentielle continue - Déficience physique	14			
7081 Soutien aux familles de personnes ayant une déficience physique - allocations	15			
7108 Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches - Déficience physique	16			
7391 Déplacement des personnes ayant une déficience physique	17			
7987 Activités spéciales - Déficience physique	18			
8002 Évaluation, expertise et orientation - Déficience physique	19			
8010 Plan de services individualisé - Déficience physique	20			
8060 Adaptation / réadaptation - Déficience visuelle	21			
8070 Adaptation / réadaptation - Déficience auditive	22			
8080 Adaptation / réadaptation - Déficience du langage et de la parole	23			
8090 Unité de réadaptation fonctionnelle intensive en centre de réadaptation pour déficience physique	24			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	25			
Charges non réparties par programmes-services	26			
Transfert de frais généraux	27			
<b>TOTAL - DÉFICIENCE PHYSIQUE (L.01 À L.27)</b>	<b>28</b>			

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

700-03 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SERVICES

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
<b>DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TSA</b>				
5516 Ressources intermédiaires - DI et TSA	1			
5526 Familles d'accueil - DI et TSA	2			
5536 Résidences d'accueil - DI et TSA	3			
5546 Autres ressources - DI et TSA	4			
5556 Suivi professionnel des usagers en RI-RTF - DI et TSA	5			
6910 Services d'assistance éducative spécialisée à la famille et aux proches - DI et TSA	6			
6920 Services de soutien spécialisé aux partenaires - DI et TSA	7			
6945 Internat - DI et TSA	8			
7001 Services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration communautaire - DI et TSA	9			
7011 Atelier de travail - DI et TSA	10			
7024 Support des stages individuels - DI et TSA	11			
7025 Support des plateaux de travail - DI et TSA	12			
7031 Intégration à l'emploi - DI et TSA	13			
7041 Ressources résidentielles - Assistance résidentielle continue (DI et TSA)	14			
7051 Ressources résidentielles avec allocations pour assistance résidentielle continue - DI et TSA	15			
7082 Soutien aux familles des personnes présentant une déficience intellectuelle - allocations	16			
7083 Soutien aux familles de personnes ayant un TSA - Allocations	17			
7101 Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches - DI et TSA	18			
7180 Soutien aux programmes - CRD	19			
7392 Déplacement des personnes présentant une déficience intellectuelle	20			
7986 Activités spéciales - DI et TSA	21			
8001 Accueil, évaluation et orientation - DI et TSA	22			
8050 Services d'adaptation et de réadaptation à la personne - DI et TSA	23			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	24			
Charges non réparties par programmes-services	25			
Transfert de frais généraux	26			
<b>TOTAL - DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TSA (L.01 à L.26)</b>	<b>27</b>			

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

700-04 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

## CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SERVICES

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
<b>JEUNES EN DIFFICULTÉ</b>				
5100 Accueil à la jeunesse (LPJ - LSJPA - LSSSS)	1			
5200 Evaluation/orientation et accès (LPJ - LSJPA - LSSSS)	2			
5400 Assistance et support aux jeunes et à la famille (LPJ - LSJPA - LSSSS)	3			
5501 Unités de vie pour jeunes - Ouverte	4			
5502 Unités de vie pour jeunes - Fermée (LPJ - LSJPA)	5			
5505 Unités de vie ouvertes pour jeunes mères en difficulté d'adaptation (LPJ - LSSSS)	6			
5511 Ressources intermédiaires - Jeunes en difficulté	7			
5521 Familles d'accueil - Jeunes en difficulté	8			
5541 Autres ressources - Jeunes en difficulté	9			
5580 Postulants familles d'accueil de proximité - Jeunes en difficulté	10			
5590 Tutelle à un enfant	11			
5600 Services externes (LPJ - LSJPA - LSSSS)	12			
5700 Révision des mesures (LPJ)	13			
5810 Expertise à la Cour supérieure (LSSSS)	14			
5820 Médiation familiale (LSSSS)	15			
5830 Recherche d'antécédents et retrouvailles (LSSSS)	16			
5850 Contentieux (LPJ - LSJPA - LSSSS)	17			
5860 Santé des jeunes (LPJ - LSJPA - LSSSS)	18			
5870 Adoption (LSSSS)	19			
5910 Services psychosociaux pour les jeunes en difficulté et leur famille	20			
6989 Foyers de groupe - Jeunes en difficulté (LPJ - LSJPA - LSSSS)	21			
7989 Activités spéciales - Jeunes en difficulté	22			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	23			
Charges non réparties par programmes-services	24			
Transfert de frais généraux	25			
<b>TOTAL - JEUNES EN DIFFICULTE (L.01 à L.25)</b>	<b>26</b>			
<b>DÉPENDANCES</b>				
5515 Ressources intermédiaires - Dépendances	27			
5525 Familles d'accueil - Dépendances	28			
5535 Résidences d'accueil - Dépendances	29			
5545 Autres ressources - Dépendances	30			
6340 Désintoxication interne en milieu hospitalier	31			
6670 Services spécialisés en toxicomanie - Usagers admis	32			
6680 Services externes en toxicomanie	33			
6690 Unité d'intervention brève de traitement en toxicomanie	34			
7988 Activités spéciales - Dépendances	35			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	36			
Charges non réparties par programmes-services	37			
Transfert de frais généraux	38			
<b>TOTAL - DÉPENDANCES (L.27 à L.38)</b>	<b>39</b>			

Nom de l'établissement Code Page / Idn.  
CHSLD Heather Inc. 1265-3192 700-05 /

Fonds d'exploitation-Activités principales exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SERVICES

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
<b>SANTÉ MENTALE</b>			
5410 Soutien aux services de santé mentale (LSSSS)	1		
5504 Unités de vie ouvertes pour jeunes - Santé mentale	2		
5513 Ressources intermédiaires - Santé mentale	3		
5523 Familles d'accueil - Santé mentale	4		
5533 Résidences d'accueil - Santé mentale	5		
5543 Autres ressources - Santé mentale	6		
5553 Suivi professionnel des usagers en RI-RTF-SM	7		
5822 Intervention et suivi de crise - Santé mentale	8		
5930 Services ambulatoires de santé mentale en première ligne	9		
5940 Soutien dans la communauté aux personnes souffrant d'un trouble mental grave	10		
6010 Unités d'hospitalisation en pédopsychiatrie (0-17 ans)	11		
6020 Unités d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes	12		
6030 Unités d'hospitalisation en gérontopsychiatrie	13		
6100 Psychiatrie légale	14		
6172 Soins infirmiers à domicile (santé mentale)	15		
6270 Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique	16		
6280 Hôpital de jour en santé mentale	17		
6330 Services d'évaluation et de traitement de deuxième et troisième ligne en santé mentale	18		
6977 Centre de jour en santé mentale - Jeunes (0-17 ans)	19		
6978 Centre de jour en santé mentale - Adultes (18-100 ans)	20		
6985 Foyers de groupe en santé mentale - Jeunes (0-17 ans)	21		
6986 Foyers de groupe en santé mentale - Adultes (18 - 100 ans)	22		
7002 Centre pour activités de jour - Santé mentale	23		
7013 Atelier de travail - Santé mentale	24		
7023 Support des stages en milieu de travail - Santé mentale	25		
7033 Intégration à l'emploi - Santé mentale	26		
7043 Ressources résidentielles - Assistance résidentielle continue (santé mentale)	27		
7053 Ressources résidentielles avec allocations pour assistance résidentielle continue - Santé mentale	28		
7105 Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches - Santé mentale	29		
7983 Activités spéciales - Santé mentale	30		
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	31		
Charges non réparties par programmes-services	32		
Transfert de frais généraux	33		
TOTAL - SANTÉ MENTALE (L.01 à L.33)	34		
<b>SANTÉ PHYSIQUE</b>			
5512 Ressources intermédiaires - Santé physique	35		
5532 Résidences d'accueil - Santé physique	36		
5542 Autres ressources - Santé physique	37		
5552 Suivi professionnel des usagers en RI-RTF-SPH	38		
6053 Soins intensifs	39		
6055 Pédiatrie	40		
6057 Unité des grands brûlés	41		
6070 Chirurgie d'un jour	42		
6171 Soins infirmiers spécialisés à domicile (santé physique)	43		
SOUS-TOTAL (L.35 à L.43)	44		

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

700-06 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

## CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SERVICES

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
SANTÉ PHYSIQUE (suite)				
Sous-total reporté (p.700-05, L.44)	1			
6180 Hôtellerie hospitalière	2			
6200 Soins spécialisés aux nouveau-nés (néonatalogie)	3			
6250 Nutrition parentérale totale à domicile	4			
6260 Bloc opératoire	5			
6302 Consultations externes spécialisées	6			
6303 Planification familiale	7			
6309 Consultation et suivi de la procréation assistée	8			
6322 Unité de retraitement des dispositifs médicaux - CLSC et CH	9			
6352 Inhalothérapie - Autres	10	1 284	1 522	(238)
6360 Centre de soins à la mère et au nouveau-né	11			
6550 Services dentaires curatifs	12			
6601 Banque de sang	13			
6602 Dépistage prénatal de la trisomie 21	14			
6604 Anatomopathologie	15			
6605 Cytologie	16			
6607 Laboratoires regroupés	17			
6608 Dépistage néonatal (C/A reclassé à la P.700-00, ligne 08)	18	XXXX	XXXX	XXXX
6609 Génétique médicale	19			
6610 Physiologie respiratoire	20			
6620 Sécurité transfusionnelle et produits sanguins	21			
6650 Chambre hyperbare	22			
6710 Électrophysiologie	23			
6750 Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle	24			
6770 Endoscopie	25			
6780 Médecine nucléaire et TEP	26			
6790 Dialyse	27			
6806 Pharmacie en CLSC	28			
6830 Imagerie médicale	29			
6840 Radio-oncologie	30			
6861 Audiologie	31			
6863 Audiologie et orthophonie - Autres en CLSC	32			
6864 Audiologie et orthophonie à domicile	33			
6865 Orthophonie pour enfants en CLSC	34			
6900 Réinsertion et intégration sociales (santé physique)	35			
7060 Services d'oncologie et d'hématologie	36			
7090 L'unité de médecine de jour	37			
7395 Déplacement des personnes en hémodialyse	38			
7400 Déplacement des usagers	39	86 468	110 699	(24 231)
7553 Nutrition clinique	40	56 670	55 807	863
7982 Activités spéciales - Santé physique	41			
c/a non exclusifs répartis par programmes-services	42	34 784	33 820	964
Charges non réparties par programmes-services	43	(517)	652	(1 169)
Transfert de frais généraux	44			
TOTAL - SANTÉ PHYSIQUE (L.01 à L.44)	45	178 689	202 500	(23 811)

Nom de l'établissement Code Page / Idn.  
CHSLD Heather Inc. 1265-3192 700-07 /  
Fonds d'exploitation-Activités principales exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

CHARGES BRUTES PAR PROGRAMMES-SOUTIEN

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Variation (C.1 - C.2) 3
<b>ADMINISTRATION</b>				
6766 Direction, coordination et soutien administratif	1			
7300 Administration générale	2	870 559	770 473	100 086
7320 Administration des services techniques	3			
7340 Informatique	4	103 392	47 931	55 461
7900 Personnel bénéficiant de mesures de sécurité et de stabilité d'emploi	5		9 030	(9 030)
	6	XXXX	XXXX	XXXX
7992 Activités spéciales - Administration	7			
c/a non exclusifs répartis par programmes-soutien	8			
Charges non réparties par programmes-soutien	9	604 918	451 970	152 948
Transfert de frais généraux	10			
<b>TOTAL - ADMINISTRATION (L.01 à L.10)</b>	<b>11</b>	<b>1 578 869</b>	<b>1 279 404</b>	<b>299 465</b>
<b>SOUTIEN AUX SERVICES</b>				
5900 Administration des services à la clientèle (LPJ - LSJPA - LSSSS)	12			
6000 Administration des soins	13	207 158	219 195	(12 037)
7200 Enseignement	14			
7210 Réseau d'enseignement universitaire	15			
7330 Equipe d'un CHU fiduciaire de la FCP	16			
7350 Gestion de l'information	17			
7530 Réception - Archives - Télécommunications	18	101 270	101 220	50
7551 Alimentation - Internat pour personnes ayant une déficience physique	19			
7552 Alimentation - Internat pour personnes ayant une déficience intellectuelle	20			
7554 Alimentation - Autres	21	1 030 286	957 752	72 534
7600 Buanderie et lingerie	22	286 115	296 060	(9 945)
	23	XXXX	XXXX	XXXX
7993 Activités spéciales - Soutien aux services	24			
c/a non exclusifs répartis par programmes-soutien	25			
Charges non réparties par programmes-soutien	26	4 270	6 833	(2 563)
Transfert de frais généraux	27			
<b>TOTAL - SOUTIEN AUX SERVICES (L.12 à L.27)</b>	<b>28</b>	<b>1 629 099</b>	<b>1 581 060</b>	<b>48 039</b>
<b>GESTION DES BÂTIMENTS ET DES ÉQUIPEMENTS</b>				
7640 Hygiène et salubrité	29	396 495	409 853	(13 358)
7650 Gestion des déchets biomédicaux	30	1 498	1 303	195
7700 Fonctionnement des installations	31	763 012	780 485	(17 473)
7710 Sécurité	32	23 529	5 377	18 152
7800 Entretien et réparation du parc immobilier et du mobilier/Équipement	33	365 087	309 670	55 417
	34	XXXX	XXXX	XXXX
7994 Activités spéciales - Gestion des bâtiments et des équipements	35			
c/a non exclusifs répartis par programmes-soutien	36			
Charges non réparties par programmes-soutien	37	(754)	155	(909)
Transfert de frais généraux	38			
<b>TOTAL - GESTION DES BÂTIMENTS ET DES ÉQUIPEMENTS (L.29 à L.38)</b>	<b>39</b>	<b>1 548 867</b>	<b>1 506 843</b>	<b>42 024</b>
<b>GRAND TOTAL PAR PROGRAMMES-SERVICES ET SOUTIEN</b>	<b>40</b>	<b>11 204 518</b>	<b>10 581 695</b>	<b>622 823</b>
(P.700-00, L.20 + L.39) + (P.700-01, L.24) + (P.700-02, L.28) + (P.700-03, L.27) + (P.700-04, L.26 + L.39) + (P.700-05, L.34) + (P.700-06, L.45) + (P.700-07, L.11 + L.28 + L.39)				

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

701-00 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

## RÉPARTITION DES CENTRES D'ACTIVITÉS NON EXCLUSIFS PAR PROGRAMMES-SERVICES

	SPUB 1	SG 2	SAPA - V. HEB 3	SAPA - V. DOM. 4	DP 5	Sous-total (C1 à C5) 6
5950 Formation donnée par le personnel infirmier	1	XXXX	11 213	XXXX	XXXX	11 213
6051 Médecine	2	XXXX	XXXX	XXXX		
6052 Chirurgie	3	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6056 Médecine et chirurgie (non réparti)	4	XXXX	XXXX	XXXX		
6080 Soins infirmiers et d'assistance en U.R.F.I.	5	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6173 Soins infirmiers à domicile réguliers	6	XXXX	XXXX	XXXX		
6240 L'urgence	7	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
6307 Services de santé courants	8	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6351 Inhalothérapie à domicile	9	XXXX	XXXX	XXXX		
6370 Enseignement scolaire	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6390 Service de soins spirituels	11	XXXX	XXXX	2 672	XXXX	2 672
6430 Encadrement des ressources	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6531 Aide à domicile régulière	13	XXXX	XXXX	XXXX		
6561 Services psycho. à domicile	14	XXXX	XXXX	XXXX		
6564 Psychologie	15	XXXX	XXXX	XXXX		
6565 Services sociaux	16	XXXX	XXXX	146 755		146 755
6570 Aire ouverte	17		XXXX	XXXX	XXXX	
6606 Centre de prélèvements	18	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6803 Pharm. - Usag. ext. en CH	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
6804 Pharm. - Usag. hospitalisés	20	XXXX	XXXX	XXXX		
6805 Pharmacie - Usagers hébergés	21	XXXX	XXXX	239 471	XXXX	239 471
6862 Orthophonie	22	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6870 Physiothérapie	23	XXXX	XXXX	60 703		60 703
6880 Ergothérapie	24	XXXX	XXXX	XXXX		
6890 Animation-Loisirs	25	XXXX	XXXX	119 365		119 365
6946 Internat - Déf. physique	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7107 Adap. soutien pers., famille et proches - Jeunes multipro.	27	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
7111 Nutrition à domicile	28	XXXX	XXXX	XXXX		
7112 Nutrition - Autres	29	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7151 Gestion et soutien des services à domicile	30	XXXX	XXXX	XXXX		
7152 Gestion et soutien aux autres programmes	31	XXXX	XXXX	49 574	XXXX	49 574
7153 Centre de réadaptation (Toxicomanes, DP)	32	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7158 Gestion et soutien aux programmes (hors-territoire)	33		XXXX	XXXX		
7161 Ergothérapie à domicile	34	XXXX	XXXX	XXXX		
7162 Physiothérapie à domicile	35	XXXX	XXXX	XXXX		
7163 Prêt d'équipement aux usagers des services à domicile	36	XXXX	XXXX	XXXX		
7690 Transport externe usagers	37	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7910 Besoins spéciaux	38	XXXX	XXXX	5 805	XXXX	5 805
7930 Personnel en prêt de serv.	39		XXXX	XXXX		
8020 Réadap. adultes - Déf. motr.	40	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
8030 Réadap. enfants - Déf. motr.	41	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
8040 Adap./intégr. sociales et adap. prof. - Déf. motrice	42	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL (L.01 à L.42)	43			635 558		635 558

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

701-01 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

RÉPARTITION DES CENTRES D'ACTIVITÉS NON EXCLUSIFS PAR PROGRAMMES-SERVICES

		Sous-total reporté 1	DITSA 2	JD 3	Dép 4	SM 5	Sous-total (C.1 à C.5) 6
5950 Formation donnée par le personnel infirmier	1	11 213	XXXX	XXXX	XXXX		11 213
6051 Médecine	2		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6052 Chirurgie	3		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6056 Médecine et chirurgie (non réparti)	4		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6080 Soins infirmiers et d'assistance en U.R.F.I.	5		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6173 Soins infirmiers à domicile réguliers	6			XXXX	XXXX		
6240 L'urgence	7	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX		
6307 Services de santé courants	8		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6351 Inhalothérapie à domicile	9		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6370 Enseignement scolaire	10				XXXX	XXXX	
6390 Service de soins spirituels	11	2 672	XXXX	XXXX	XXXX		2 672
6430 Encadrement des ressources	12						
6531 Aide à domicile régulière	13			XXXX	XXXX		
6561 Services psycho. à domicile	14			XXXX	XXXX		
6584 Psychologie	15		XXXX	XXXX	XXXX		
6565 Services sociaux	16	146 755	XXXX	XXXX	XXXX		146 755
6570 Aire ouverte	17		XXXX				
6606 Centre de prélèvements	18		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6803 Pharm. - Usag. ext. en CH	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX		
6804 Pharm. - Usag. hospitalisés	20		XXXX	XXXX			
6805 Pharmacie - Usagers hébergés	21	239 471	XXXX	XXXX	XXXX		239 471
6862 Orthophonie	22		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6870 Physiothérapie	23	60 703	XXXX	XXXX	XXXX		60 703
6880 Ergothérapie	24		XXXX	XXXX	XXXX		
6890 Animation-Loisirs	25	119 365	XXXX	XXXX	XXXX		119 365
6946 Internat - Déf. physique	26		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7107 Adap. soutien pers., famille et proches - Jeunes multiprob.	27	XXXX			XXXX	XXXX	
7111 Nutrition à domicile	28		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7112 Nutrition - Autres	29		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7151 Gestion et soutien des services à domicile	30			XXXX	XXXX		
7152 Gestion et soutien aux autres programmes	31	49 574			XXXX		49 574
7153 Centre de réadaptation (Toxicomanes, DP)	32		XXXX	XXXX		XXXX	
7158 Gestion et soutien aux programmes (hors-territoire)	33						
7161 Ergothérapie à domicile	34			XXXX	XXXX	XXXX	
7162 Physiothérapie à domicile	35			XXXX	XXXX	XXXX	
7163 Prêt d'équipement aux usagers des services à domicile	36			XXXX	XXXX		
7690 Transport externe usagers	37						
7910 Besoins spéciaux	38	5 805	XXXX	XXXX	XXXX		5 805
7930 Personnel en prêt de serv.	39						
8020 Réadap. adultes - Déf. motr.	40		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
8030 Réadap. enfants - Déf. motr.	41		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
8040 Adap./intégr. sociales et adap. prof. - Déf. motrice	42		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL (L.01 à L.42)	43	635 558					635 558

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

701-02 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020- NON AUDITÉE

## RÉPARTITION DES CENTRES D'ACTIVITÉS NON EXCLUSIFS PAR PROGRAMMES-SERVICES ET SOUTIEN

	Sous-total reporté	SPH	ADM	SS	GBÉ	Total (C.1 à C.5)	
	1	2	3	4	5	6	
5950 Formation donnée par le personnel infirmier	1	11 213	619	XXXX	XXXX	XXXX	11 832
6051 Médecine	2			XXXX	XXXX	XXXX	
6052 Chirurgie	3			XXXX	XXXX	XXXX	
6056 Médecine et chirurgie (non réparti)	4			XXXX	XXXX	XXXX	
6080 Soins infirmiers et d'assistance en U.R.F.I.	5			XXXX	XXXX	XXXX	
6173 Soins infirmiers à domicile réguliers	6			XXXX	XXXX	XXXX	
6240 L'urgence	7			XXXX	XXXX	XXXX	
6307 Services de santé courants	8			XXXX	XXXX	XXXX	
6351 Inhalothérapie à domicile	9			XXXX	XXXX	XXXX	
6370 Enseignement scolaire	10		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
6390 Service de soins spirituels	11	2 872	148	XXXX	XXXX	XXXX	2 820
6430 Encadrement des ressources	12			XXXX	XXXX	XXXX	
6531 Aide à domicile régulière	13			XXXX	XXXX	XXXX	
6561 Services psycho. à domicile	14			XXXX	XXXX	XXXX	
6564 Psychologie	15			XXXX	XXXX	XXXX	
6565 Services sociaux	16	146 755	8 105	XXXX	XXXX	XXXX	154 860
6570 Aire ouverte	17			XXXX	XXXX	XXXX	
6606 Centre de prélèvements	18			XXXX	XXXX	XXXX	
6803 Pharm. - Usag. ext. en CH	19			XXXX	XXXX	XXXX	
6804 Pharm. - Usag. hospitalisés	20			XXXX	XXXX	XXXX	
6805 Pharmacie - Usagers hébergés	21	239 471	13 229	XXXX	XXXX	XXXX	252 700
6862 Orthophonie	22			XXXX	XXXX	XXXX	
6870 Physiothérapie	23	60 703	3 351	XXXX	XXXX	XXXX	64 054
6880 Ergothérapie	24			XXXX	XXXX	XXXX	
6890 Animation-Loisirs	25	119 365	6 594	XXXX	XXXX	XXXX	125 959
6946 Internat - Déf. physique	26			XXXX	XXXX	XXXX	
7107 Adap. soutien pers., famille et proches - Jeunes multiprob.	27		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7111 Nutrition à domicile	28			XXXX	XXXX	XXXX	
7112 Nutrition - Autres	29			XXXX	XXXX	XXXX	
7151 Gestion et soutien des services à domicile	30			XXXX	XXXX	XXXX	
7152 Gestion et soutien aux autres programmes	31	49 574	2 738	XXXX	XXXX	XXXX	52 312
7153 Centre de réadaptation (Toxicomanes, DP)	32		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
7158 Gestion et soutien aux programmes (hors-territoire)	33						
7161 Ergothérapie à domicile	34			XXXX	XXXX	XXXX	
7162 Physiothérapie à domicile	35			XXXX	XXXX	XXXX	
7163 Prêt d'équipement aux usagers des services à domicile	36			XXXX	XXXX	XXXX	
7690 Transport externe usagers	37			XXXX	XXXX	XXXX	
7910 Besoins spéciaux	38	5 805	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	5 805
7930 Personnel en prêt de serv.	39						
8020 Réadap adultes - Déf. motr.	40			XXXX	XXXX	XXXX	
8030 Réadap enfants - Déf. motr.	41			XXXX	XXXX	XXXX	
8040 Adap./intégr. sociales et adap. prof. - Déf. motrice	42			XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL (L.01 à L.42)	43	635 558	34 784				670 342

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

702-00 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

RÉPARTITION DES CHARGES NON RÉPARTIES PAR PROGRAMMES-SERVICES

	SPUB	SG	SAPA - V. HEB.	SAPA - V. DOM.	DP	Sous-Total (C.1 à C.5)
	1	2	3	4	5	6
Frais de séjour des médecins itinérants et dépanneur de certaines régions	1		XXXX	XXXX	XXXX	
Publicité, frais de déplacement reliés aux visites exploratoires et au recrutement des médecins et dentistes	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dépenses personnelles - usagers de moins de 18 ans (EPC seulement)	3	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	4	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Achat de services post hospitaliers en chslد publics et privés conventionnés "achats de places"	5	XXXX	XXXX		XXXX	
Achat de services post hospitaliers en chslد privés non conventionnés "achats de places"	6	XXXX	XXXX		XXXX	
Autre achat de services d'hébergement et de soins en chslد publics et privés conventionnés "achats de places"	7	XXXX	XXXX		XXXX	
Autre achat de services d'hébergement et de soins en chslد privés non conventionnés "achats de places"	8	XXXX	XXXX		XXXX	
Comité des usagers	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Montant attribué pour les maisons de soins palliatifs	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Intérêts sur emprunts autorisés:						
- Fonds de financement	11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
- Autres que F. F.	14	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Frais accessoires - services assurés: Matériel et produits	15					
Frais accessoires - services assurés: Frais de transport	16					
Variation pour assurance-salaire	17			(11 329)		(11 329)
Rétro - rétrib. des services RI-RTF	18	XXXX	XXXX			
Forfaits d'installation et d'opérations pour les IPS-SPL	19	XXXX		XXXX	XXXX	
Organismes communautaires	20					
Créances douteuses	21	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Frais de déplacement, de séjour et de déménagement des cadres en remplacement	22	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Programme de services de santé assurés et non assurés (SSANA)	23	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Forfaitaire 2015-2016	24					
Nouvelle classification du personnel d'encadrement	25					
Ajustement contribution employeur aux régimes d'assurances collectives	26			1 971		1 971
Rétroactivités salariales	27					
Achat de soins spécialisés dans un établissement public du réseau	28	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres (préciser P391)	29					
Allocations à des médecins en régions éloignées	30			XXXX	XXXX	XXXX
Allocations à des GMF et GMF-R	31	XXXX		XXXX	XXXX	XXXX
Services préhospitaliers d'urgence	32	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL (L.01 à L.32)	33			(9 358)		(9 358)

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

702-01 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

## RÉPARTITION DES CHARGES NON RÉPARTIES PAR PROGRAMMES-SERVICES

	Sous-total reporté	DITSA	JD	Dép	SM	Sous-Total (C.1 à C.5)
	1	2	3	4	5	6
Frais de séjour des médecins itinérants et dépanneur de certaines régions	1	XXXX	XXXX	XXXX		
Publicité, frais de déplacement reliés aux visites exploratoires et au recrutement des médecins et dentistes	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dépenses personnelles - usagers de moins de 18 ans (EPC seulement)	3	XXXX	XXXX		XXXX	
	4	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Achat de services post hospitaliers en chslid publics et privés conventionnés "achats de places"	5		XXXX	XXXX	XXXX	
Achat de services post hospitaliers en chslid privés non conventionnés "achats de places"	6		XXXX	XXXX	XXXX	
Autre achat de services d'hébergement et de soins en chslid publics et privés conventionnés "achats de places"	7		XXXX	XXXX	XXXX	
Autre achat de services d'hébergement et de soins en chslid privés non conventionnés "achats de places"	8		XXXX	XXXX	XXXX	
Comité des usagers	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Montant attribué pour les maisons de soins palliatifs	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Intérêts sur emprunts autorisés:						
- Fonds de financement	11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
- Autres que F. F.	14	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Frais accessoires - services assurés: Matériel et produits	15					
Frais accessoires - services assurés: Frais de transport	16					
Variation pour assurance-salaire	17	(11 329)				(11 329)
Rétro - rétrib. des services RI-RTF	18					
Forfaits d'installation et d'opérations pour les IPS-SPL	19		XXXX	XXXX	XXXX	
Organismes communautaires	20					
Créances douteuses	21	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Frais de déplacement, de séjour et de déménagement des cadres en remplacement	22	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Programme de services de santé assurés et non assurés (SSANA)	23	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Forfaitaire 2015-2016	24					
Nouvelle classification du personnel d'encadrement	25					
Ajustement contribution employeur aux régimes d'assurances collectives	26	1 971				1 971
Rétroactivités salariales	27					
Achat de soins spécialisés dans un établissement public du réseau	28	XXXX		XXXX	XXXX	
Autres (préciser P391)	29					
Allocations à des médecins en régions éloignées	30		XXXX	XXXX	XXXX	
Allocations à des GMF et GMF-R	31		XXXX	XXXX	XXXX	
Services préhospitaliers d'urgence	32	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL (L.01 à L.32)	33	(9 358)				(9 358)

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CHSLD Heather Inc.

1265-3192

702-02 /

Fonds d'exploitation-Activités principales

exercice terminé le 31 mars 2020 - NON AUDITÉE

RÉPARTITION DES CHARGES NON RÉPARTIES PAR PROGRAMMES-SERVICES ET SOUTIEN

	Sous-total reporté 1	SPH 2	ADM 3	SS 4	GBÉ 5	Total (C.1 à C.5) 6
Frais de séjour des médecins itinérants et dépanneur de certaines régions	1		XXXX	XXXX	XXXX	
Publicité, frais de déplacement reliés aux visites exploratoires et au recrutement des médecins et dentistes	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
Dépenses personnelles - usagers de moins de 18 ans (EPC seulement)	3		XXXX	XXXX	XXXX	
	4	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Achat de services post hospitaliers en chslid publics et privés conventionnés "achats de places"	5		XXXX	XXXX	XXXX	
Achat de services post hospitaliers en chslid privés non conventionnés "achats de places"	6		XXXX	XXXX	XXXX	
Autre achat de services d'hébergement et de soins en chslid publics et privés conventionnés "achats de places"	7		XXXX	XXXX	XXXX	
Autre achat de services d'hébergement et de soins en chslid privés non conventionnés "achats de places"	8		XXXX	XXXX	XXXX	
Comité des usagers	9	XXXX	XXXX	XXXX	6 000	6 000
Montant attribué pour les maisons de soins palliatifs	10	XXXX		XXXX	XXXX	
Intérêts sur emprunts autorisés:						
- Fonds de financement	11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
- Autres que F.F.	14	XXXX	XXXX	303 944	XXXX	303 944
Frais accessoires - services assurés: Matériel et produits	15					
Frais accessoires - services assurés: Frais de transport	16					
Variation pour assurance-salaire	17	(11 329)	(626)	(1 949)	(1 730)	(16 388)
Rétro - rétrib. des services RI-RTF	18			XXXX	XXXX	XXXX
Forfaits d'installation et d'opérations pour les IPS-SPL	19			XXXX	XXXX	XXXX
Organismes communautaires	20					
Créances douteuses	21	XXXX	XXXX	63 877	XXXX	63 877
Frais de déplacement, de séjour et de déménagement des cadres en remplacement	22	XXXX	XXXX		XXXX	XXXX
Programme de services de santé assurés et non assurés (SSANA)	23	XXXX		XXXX	XXXX	XXXX
Forfaitaire 2015-2018	24					
Nouvelle classification du personnel d'encadrement	25					
Ajustement contribution employeur aux régimes d'assurances collectives	26	1 971	109			2 080
Rétroactivités salariales	27					
Achat de soins spécialisés dans un établissement public du réseau	28		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres (préciser P391)	29			239 046		239 046
Allocations à des médecins en régions éloignées	30			XXXX	XXXX	XXXX
Allocations à des GMF et GMF-R	31		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Services préhospitaliers d'urgence	32	XXXX		XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL (L.01 à L.32)	33	(9 358)	(517)	604 918	4 270	(754)

Nom de l'établissement  
CHSLD Heather Inc.Code  
1265-3192Page / Idn.  
270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

## NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

## NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

**1. CONSTITUTION ET MISSION**

Le Centre d'hébergement de soins de longue durée Heather inc., ci-après désigné par l'établissement, est un établissement privé conventionné constitué en corporation avec but lucratif par lettres patentes sous l'autorité de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) le 17 avril 1961.

Il a pour mission d'assurer des services personnalisés dans un milieu de vie adapté aux besoins des résidents en perte d'autonomie.

**2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES****a. Référentiel comptable**

Aux fins de la préparation du présent rapport financier annuel (RFA) AS-471, l'établissement utilise prioritairement le Manuel de gestion financière (MGF) établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux, tel que prescrit par l'article 477 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS).

Ces directives sont conformes aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, à l'exception de l'élément suivant :

- Les états financiers n'incluent pas les informations financières relatives aux immobilisations, ce qui constitue une dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Pour toute situation pour laquelle le Manuel de gestion financière ne contient aucune directive, l'établissement se réfère au Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public. L'utilisation de toute autre source de principes comptables généralement reconnus doit être cohérente avec ce dernier.

**b. Utilisation d'estimations**

La préparation du RFA AS-471 conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public requiert le recours à des estimations et à des hypothèses. Celles-ci ont des incidences sur la comptabilisation des revenus et des charges de l'exercice, des actifs et des passifs ainsi que sur la présentation d'actifs et de passifs éventuels à la date des états financiers.

Les principaux éléments pour lesquels l'établissement a utilisé des estimations et formulé des hypothèses sont :

La subvention à recevoir – réforme comptable, la provision relative à l'assurance salaire, la dépréciation des actifs financiers et les frais courus.

Au moment de la préparation du RFA AS-471, la direction considère que les estimations et les hypothèses utilisées sont raisonnables. Cependant, les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

**c. État des gains et pertes de réévaluation**

Le format du RFA AS-471, prescrit par le MSSS en vertu de l'article 300 de la LSSSS, n'inclut pas d'état des gains et des pertes de réévaluation puisque la grande majorité des entités du réseau de la santé et de services sociaux (RSSS) ne détient pas d'instruments financiers devant être évalués à la juste valeur considérant notamment les limitations imposées par l'article 265 de cette loi relativement à l'acquisition d'actions d'une personne morale.

Nom de l'établissement	Code	Page / Idn.
CHSLD Heather Inc.	1265-3192	270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

L'état des gains et des pertes de réévaluation n'est donc pas requis puisqu'aucun élément n'est comptabilisé à la juste valeur ou n'est libellé en devises étrangères.

#### **d. Périmètre comptable**

Les états financiers de l'établissement rendent compte des opérations, des activités et des ressources des installations sous sa responsabilité et sous son contrôle, excluant les soldes et les opérations relatifs aux biens détenus en fiducie administrés au nom de tiers et pour leur seul bénéfice. Ceux-ci sont présentés à la page 375-00 du RFA AS-471. Le contrôle est la capacité d'orienter les politiques financières et administratives d'une entité de manière à ce que ses activités lui procurent les avantages attendus ou l'exposent à un risque de perte.

#### **e. Comptabilité d'exercice**

L'établissement utilise la méthode de comptabilité d'exercice tant pour l'information financière que pour les données quantitatives non financières. Ainsi, il comptabilise les opérations et les faits dans l'exercice au cours duquel ils se produisent, sans égard au moment où ils donnent lieu à un encaissement ou un décaissement, et lorsqu'ils peuvent être estimés raisonnablement.

Les charges représentent le coût des ressources consommées au cours de l'exercice.

Les revenus et les charges qui ne peuvent être estimés au prix d'un effort raisonnable à la date des états financiers sont constatés dans l'exercice au cours duquel ils donnent lieu à un encaissement ou un décaissement.

#### **f. Revenus de subventions**

Les subventions, reçues ou à recevoir, sont constatées aux revenus dans l'exercice financier au cours duquel le cédant, soit le gouvernement du Québec ou tout autre gouvernement, ou un organisme public inclus dans leur périmètre comptable, les a dûment autorisées et que l'établissement a rencontré tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

Cependant, elles sont présentées à titre de revenus reportés, lorsqu'elles sont assorties de stipulations créant une obligation répondant à la définition de passif, puis sont constatées aux résultats au fur et à mesure que ces conditions sont remplies.

#### **g. Revenus provenant des usagers**

Les revenus provenant des usagers comprennent les sommes exigibles selon les tarifs établis par règlement pour l'hébergement d'usagers dans une installation maintenue par un établissement public ou privé conventionné ou dans une ressource intermédiaire ou de type familial.

Ils incluent également les montants payables par un bénéficiaire résident recevant des soins de courte durée pour l'occupation d'une chambre privée ou semi-privée, selon les tarifs exigibles en vertu de l'article 10 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (RLRQ, chapitre A-28, r.1), ainsi que les montants imposés aux usagers ayant un statut de résidents du Québec ou de non-résidents du Québec ou du Canada, ou à des tiers responsables pour des services qui sont rendus en vertu de lois du Québec, du Canada ou de tout autre gouvernement, pour des soins ou des services qui ne sont pas de la responsabilité du MSSS en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (RLRQ, chapitre A-28) ou de la LSSSS.

Ces revenus sont constatés au moment de la prestation des services et sont diminués des déductions, exonérations et exemptions accordées à certains de ceux-ci.

#### **h. Ventes de services**

Les ventes de services représentent des ventes effectuées à partir d'un centre d'activités, autres que la prestation

Nom de l'établissement  
CHSLD Heather Inc.Code  
1265-3192Page / Idn.  
270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

de services aux usagers. Elles sont comptabilisées dans les revenus au fur et à mesure que les services sont rendus.

#### **i. Recouvrements**

Les revenus de recouvrements sont constitués des récupérations, en tout ou en partie, d'une charge incluse dans le coût direct brut assumé par un centre d'activités. Ils excluent tout revenu d'un usager pour des services ou des soins qu'un établissement est appelé à rendre ou vente de services. Ils sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel ils ont lieu.

#### **j. Revenus de type commercial**

Les revenus de type commercial émanent de l'exploitation d'une cantine, d'un casse-croûte, d'un magasin général, d'un parc de stationnement, d'un salon de coiffure, de la location d'immeubles, de téléviseurs ou de système de télésurveillance. Ils sont constatés aux résultats de l'exercice au cours duquel les biens sont livrés et les services sont rendus ou suivant l'écoulement du temps conformément aux ententes d'occupation ou aux baux conclus avec des tiers.

#### **k. Revenus de placement**

Les revenus d'intérêts sont constatés au fur et à mesure qu'ils sont gagnés.

#### **l. Autres revenus**

Les autres revenus sont comptabilisés lorsqu'il y a une preuve convaincante d'un accord, que les services ont été rendus, que le prix est déterminé ou déterminable et que l'encaissement est raisonnablement assuré.

#### **m. Salaires, avantages sociaux et charges sociales**

Les charges relatives aux salaires, avantages sociaux et charges sociales sont constatées dans les résultats de l'exercice au cours duquel elles sont engagées, sans considération du moment où les opérations sont réglées par un décaissement. En conséquence, les obligations découlant de ces charges sont comptabilisées à titre de passif. La variation annuelle de ce compte est portée aux charges de l'exercice.

#### **n. Impôts sur le bénéfice**

Les impôts sur le bénéfice sont comptabilisés selon la méthode des impôts futurs. Selon cette méthode, des impôts exigibles sont comptabilisés pour les impôts à payer de l'exercice courant et des impôts futurs sont comptabilisés pour les écarts temporaires entre les valeurs fiscales et comptables des actifs et passifs. Les actifs et passif d'impôts futurs sont mesurés par application des taux d'imposition en vigueur ou pratiquement en vigueur, selon ce qui convient, qui devraient s'appliquer lorsque ces écarts sont censés se résorber. Les actifs d'impôts futurs, s'il en est, sont comptabilisés seulement dans la mesure où, de l'avis de la direction, il est plus probable qu'improbable que les actifs se réaliseront.

#### **o. Instruments financiers**

Un instrument financier est un contrat qui donne lieu pour l'établissement à un actif financier, à un passif ou à un instrument de capitaux propres.

Il est constaté lorsque l'établissement est partie prenante aux dispositions contractuelles lui donnant lieu et qu'il

Nom de l'établissement  
CHSLD Heather Inc.Code  
1265-3192Page / Idn.  
270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

existe une base de mesure appropriée pour procéder à une estimation raisonnable du montant en cause. Lors de sa comptabilisation initiale, il est constaté au coût ou au coût après amortissement, auquel s'ajoutent les coûts de transaction.

L'établissement recense et mesure les risques financiers rattachés à ses instruments financiers et en fait le suivi afin de réduire leurs incidences sur ses résultats et sa situation financière selon une approche qui est présentée à la note 8.

#### *Actifs financiers et passifs évalués au coût ou au coût après amortissement*

Un actif financier est une ressource financière qui peut servir à rembourser des dettes existantes ou pour financer des opérations futures. Il n'est pas destiné à être utilisé pour la prestation de services publics.

Un passif est une obligation actuelle envers un tiers, résultant d'opérations ou d'événements passés et dont le règlement prévu donnera lieu à une sortie future de ressources représentatives d'avantages économiques.

##### *i. Trésorerie et équivalents de trésorerie*

La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent l'encaisse, le découvert bancaire le cas échéant, et les placements temporaires de moins de trois mois suivants la date d'acquisition et les placements facilement convertibles à court terme en un montant connu de trésorerie et dont la valeur ne risque pas de changer de façon importante.

##### *ii. Débiteurs MSSS*

Les débiteurs MSSS sont comptabilisés au coût et ne font l'objet d'aucune provision pour créances douteuses.

##### *iii. Autres débiteurs*

Les autres débiteurs sont comptabilisés au coût et ne font l'objet d'aucune provision pour créances douteuses, à l'exception des sommes à recevoir provenant des usagers, lesquelles sont présentées à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses. La variation annuelle de cette provision est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

##### *iv. Avances à des sociétés apparentées*

Les avances à des sociétés apparentées sont comptabilisées au coût et ne font l'objet d'aucune provision pour créances douteuses. Les avances à des sociétés apparentées sont incluses dans les autres débiteurs.

##### *v. Placements de portefeuille*

Les placements de portefeuille sont comptabilisés au coût.

Une provision pour moins-value est constatée lorsque des faits ou des circonstances laissent présager un risque de perte ou lorsqu'une baisse de valeur durable est constatée. La variation annuelle de cette provision est imputée aux charges de l'exercice. Aucune reprise de valeur n'est comptabilisée lorsque celle-ci a lieu par la suite.

##### *vi. Crédeurs et autres charges à payer*

Les crédeurs et autres charges à payer englobent notamment les sommes dues aux fournisseurs, les salaires, les déductions à la source et les charges sociales à payer, l'impôt provincial à payer prélevé sur les salaires versés. Les fournisseurs incluent tout passif relatif à des travaux effectués, des marchandises reçues ou des services rendus.

#### **p. Passif au titre des avantages sociaux futurs**

Nom de l'établissement	Code	Page / Idn.
CHSLD Heather Inc.	1265-3192	270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

Le passif au titre des avantages sociaux futurs comprend principalement les obligations découlant de l'assurance salaire ainsi que les congés de maladie et les vacances cumulés. Les autres avantages sociaux comprennent les droits parentaux et les allocations-rétention hors-cadre.

Le passif au titre des avantages sociaux futurs n'inclut pas les régimes de retraite des employés étant donné que l'établissement ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité à leur égard. Les cotisations de l'exercice envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le MSSS et ne sont pas présentées au RFA AS-471.

La méthode utilisée pour évaluer les provisions formant le passif au titre des avantages sociaux futurs considère la façon dont les prestations sont acquises par les employés.

*i. Provision pour assurance salaire*

Les obligations découlant de l'assurance salaire sont évaluées annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux selon une méthode basée sur les périodes de paie. Cette méthode tient compte des dossiers observés en assurance salaire ainsi que des facteurs tels que le groupe d'âge, le groupe d'emploi et le nombre de paies au cours desquelles des indemnités ont été versées en assurances salaires au 31 mars. Elle considère également des charges en assurance salaire observées au RFA AS-471 des trois derniers exercices complets au moment de l'évaluation. La variation annuelle de la provision pour assurance salaire est constatée dans les charges non réparties.

*ii. Provision pour vacances*

Les obligations découlant des congés de vacances des employés sont estimées à partir des heures cumulées au 31 mars 2020 et des taux horaires prévus en 2020-2021. Elles ne sont pas actualisées car elles sont payables au cours de l'exercice suivant. La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

*iii. Provision pour congés de maladie*

La provision pour congés de maladie-années courantes est évaluée sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux. Ainsi, le personnel à temps régulier bénéficie annuellement de 9,6 jours de congé de maladie. Les journées de maladie non utilisées sont payables une fois par année, en décembre.

La provision inclut donc les journées non utilisées depuis le paiement jusqu'au 31 mars, selon les taux horaires prévus en 2020-2021. Ces obligations ne sont pas actualisées, car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

*iv. Provision pour droits parentaux*

Les obligations découlant des droits parentaux sont évaluées sur la base du nombre d'employés en congé parental au 31 mars 2020 et la rémunération versée pour l'exercice 2020-2021, laquelle est répliquée pour le reste de la durée du congé ou au maximum jusqu'au 31 mars 2021.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

**q. Actifs non financiers**

Les actifs non financiers sont des éléments d'actif qui seront utilisés par l'établissement dans le cours normal de ses activités pour la prestation de services publics au cours des prochains exercices.

*i. Frais payés d'avance*

Nom de l'établissement	Code	Page / Idn.
CHSLD Heather Inc.	1265-3192	270-00 /

---

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

Les frais payés d'avance représentent des débours effectués avant le 31 mars pour des services à recevoir au cours du prochain exercice ou des prochains exercices suivants.

Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel l'établissement les consomme.

#### **r. Comptabilité par fonds**

Étant un établissement privé conventionné, l'établissement n'est pas tenu de créer et de maintenir un fonds d'immobilisations et n'est pas assujéti à la politique de capitalisation des immobilisations.

#### **s. Classification des activités**

La classification des activités tient compte des services que l'établissement peut fournir dans la limite de ses objets et pouvoirs et de ses sources de financement. Les activités sont classées en deux groupes :

- **Activités principales** : elles comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services que l'établissement est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par le MSSS.
- **Activités accessoires** : elles comprennent les services que l'établissement rend, dans la limite de ses objets et pouvoirs, en sus de la prestation de services qu'il est appelé à fournir.

Les activités accessoires sont subdivisées en deux sous-groupes :

- **Activités accessoires complémentaires** : elles n'ont pas trait à la prestation de services reliés à la mission de l'établissement. Elles peuvent toutefois constituer un apport au RSSS.
- **Activités accessoires de type commercial** : elles regroupent toutes les opérations de type commercial. Elles ne sont pas reliées directement à la prestation de services aux usagers.

#### **t. Centres d'activités**

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par l'établissement dans le cadre de ses activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun des centres d'activités regroupe des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centre d'activités.

#### **u. Unités de mesure**

Une unité de mesure est une donnée quantitative et non financière, compilée de façon spécifique pour un centre

ou un sous-centre d'activités donné dans le but de fournir une indication de son niveau d'activités. Elle représente un coût unitaire relié aux coûts directs nets ajustés soit de production de produits ou de services, soit de consommation.

### 3. MODIFICATIONS COMPTABLES ET CORRECTION D'ERREUR

Aucune modification comptable ou correction d'erreur n'est survenue dans la dernière année financière.

### 4. DONNÉES BUDGÉTAIRES

Les données budgétaires présentées à l'état des résultats ainsi qu'à l'état de la variation des actifs financiers nets sont celles relatives au fonds d'exploitation transmises au MSSS.

### 5. PLACEMENTS DE PORTEFEUILLE

L'établissement détient les placements de portefeuille suivants :

	2020	2019
<i>Paul Arbec Inc. - Société mère</i>		
142 074 actions catégorie B, représentant 100% des actions sans droit de vote de la catégorie	750 000\$	750 000\$
100 actions catégorie C, représentant 100% des actions sans droit de vote de la catégorie	<u>1 000\$</u>	<u>1 000\$</u>
	751 000\$	751 000\$
Valeur de rachat des polices d'assurance-vie	<u>119 259\$</u>	<u>121 611\$</u>
	<u>870 259\$</u>	<u>872 611\$</u>

### 6. PASSIFS AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Les principales hypothèses utilisées sont :

Exercice courant	Exercice précédent
------------------	--------------------

Pour les provisions relatives aux congés de maladie-année courante et aux vacances cumulées :

Taux moyen de croissance de la rémunération	2,00%	2,00 %
Accumulation des congés de vacances et maladie pour les salariés	9,43%	9,43 %
Accumulation des congés de vacances pour les cadres et hors-cadre	8,65%	8,65 %

La variation de l'exercice s'explique ainsi :

	Exercice courant				Exercice Précédent
	Solde au début	Charges de l'exercice	Montants versés	Solde à la fin	Solde à la fin
Provision pour vacances	648 965	749 909	744 399	654 475	648 965

Nom de l'établissement  
CHSLD Heather Inc.

Code  
1265-3192

Page / Idn.  
270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

Provision pour assurance salaire	206 460	493 952	510 340	190 072	206 460
Provision pour maladie	15 903	189 510	190 770	14 643	15 903
Droits parentaux	757	19 022	12 520	7 259	757
Total	872 085	1 452 393	1 458 029	866 449	872 085

## 7. CAPITAL-ACTIONS

### Informations sur le capital-actions autorisé :

Actions de catégorie A, participantes, avec droit de vote;

Actions de catégorie B, non votantes, à dividende préférentiel aux actions de catégories A et C de 10 % non cumulatif basé sur la valeur de rachat, rachetables au gré de l'établissement ou du détenteur au montant de la considération reçue par l'établissement lors de l'émission;

Actions de catégorie C, non votantes, à dividende préférentiel aux actions de catégorie A de 10%, non cumulatif basé sur la valeur de rachat, rachetables au gré de l'établissement ou du détenteur au montant de la considération reçue par l'établissement lors de l'émission.

### Capital-actions émis et payé :

	2020	2019
140 actions de catégorie A	7 000 \$	7 000 \$
1 450 actions de catégorie B	<u>14 500 \$</u>	<u>14 500 \$</u>
	<u>21 500 \$</u>	<u>21 500 \$</u>

## 8. GESTION DES RISQUES FINANCIERS

L'établissement est exposé à divers risques financiers, tels que le risque de crédit, le risque de liquidité et le risque de marché, par l'intermédiaire de ses instruments financiers. La direction a mis en place des politiques et des procédés en matière de contrôle et de gestion des risques qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels sur les résultats.

### a. Risque de crédit

Le risque de crédit correspond au risque de pertes financières résultant de l'incapacité ou du refus d'une partie prenante à un instrument financier de s'acquitter de ses obligations contractuelles.

Les instruments financiers qui exposent l'établissement au risque de crédit sont l'encaisse, les débiteurs - MSSS, les autres débiteurs, la subvention à recevoir – réforme comptable ainsi que les avances à des sociétés apparentées. L'exposition maximale à ce risque correspond à la valeur comptable de ces postes présentés à titre d'actifs financiers à l'état de la situation financière.

Le risque de crédit associé à l'encaisse est réduit au minimum, car l'établissement s'assure qu'ils sont investis auprès d'institutions financières réputées.

Le risque de crédit associé aux débiteurs – MSSS et à la subvention à recevoir - réforme comptable est faible puisque ces postes sont constitués de contributions à recevoir confirmées par le gouvernement du Québec qui jouit d'une excellente réputation sur les marchés financiers. Ces sommes sont principalement reçues dans les 90 jours suivant la fin de l'exercice.

Le risque de crédit relié aux autres débiteurs est faible car il comprend principalement des sommes à recevoir de sociétés apparentées et d'un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux qui jouissent d'une bonne qualité de crédit, ainsi que des usagers eux-mêmes. Afin de réduire ce risque, l'établissement s'assure

d'avoir l'information complète sur les différents autres débiteurs afin de les facturer en temps opportun. Il fait parvenir des états de compte aux retardataires et achemine les comptes en souffrance à une agence de recouvrement. Il analyse régulièrement le solde des comptes à recevoir et constitue une provision pour créances douteuses adéquate, lorsque nécessaire, en basant leur valeur de réalisation estimative, compte tenu des pertes de crédit potentielles, sur l'expérience, l'historique de paiement, la situation financière du débiteur et l'âge de la créance. Au 31 mars 2020, les sommes à recevoir d'entités gouvernementales représentaient 23% pour le présent exercice (33% pour l'exercice précédent).

La chronologique des autres débiteurs, déduction faite de la provision pour créances douteuses au 31 mars se détaille comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Autres débiteurs courant	413 859	28 202
Autres débiteurs en souffrance :		
Moins de 30 jours :	0	0
De 30 à 59 jours :	120 835	78 191
De 60 à 89 jours :	4 049	12 269
De 90 jours et plus :	1 142 942	920 796
Sous-Total	1 267 826	1 011 256
Provision pour créances douteuses	-136 069	-72 192
Sous-Total	1 131 757	939 064
Total des autres débiteurs :	1 545 616	967 266

La variation de l'exercice de la provision pour créances douteuses s'explique comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Solde au début de la provision pour créances douteuses	-72 192	-41 978
Perte de valeur comptabilisée aux résultats	-63 877	-30 214
Montants recouverts	0	0
Solde à la fin de la provision pour créances douteuses	-136 069	-72 192

L'établissement est d'avis que la provision pour créances douteuses est suffisante pour couvrir le risque de non-paiement.

Le risque de crédit lié aux placements de portefeuille découle du fait qu'il détient des placements en actions privilégiées de la société mère. Ce risque est essentiellement réduit au minimum puisque la société mère possède des actifs suffisants pour le rachat de ce placement.

Le risque de crédit associé aux placements de portefeuille est néanmoins limité du fait que selon l'article 265 de la LSSSS, un établissement ne peut acquérir des actions d'une personne morale sans avoir obtenu préalablement l'avis du MSSS et dans la seule mesure prévue dans une entente conclue avec le ministre, dont les conditions sont rendues publiques.

Au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2020, l'établissement s'est conformé à l'article 265 de cette loi.

## b. Risque de liquidité

Le risque de liquidité représente le risque que l'établissement ne soit pas en mesure de réunir au moment

Nom de l'établissement  
CHSLD Heather Inc.Code  
1265-3192Page / Idn.  
270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

opportun les fonds nécessaires pour honorer ses obligations financières à leur échéance.

L'établissement est donc exposé au risque de liquidité relativement aux passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière, principalement les créiteurs MSSS, les autres créiteurs et autres charges à payer et les avances de sociétés apparentées.

Il gère ce risque en établissant des prévisions budgétaires et de trésorerie, en tenant compte de ses besoins opérationnels et en recourant à des facilités de crédit pour être en mesure de respecter ses engagements.

Les autres créiteurs et autres charges à payer ont des échéances inférieures à 12 mois. Les avances de sociétés sous contrôle commun n'ont aucune échéance déterminée.

Les flux de trésorerie contractuels relativement aux autres créiteurs sont les suivants :

	Exercice courant	Exercice précédent
De moins de 6 mois	998 423	777 988
De 6 mois à 1 an		
De 1 à 3 ans		
De 3 à 5 ans		
De plus de 5 ans		
Total des autres créiteurs	998 423	777 988

### c. Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison de variations du prix du marché. Il se compose de trois types de risque : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et l'autre risque de prix. L'établissement n'est exposé à aucun risque de marché.

## 9. BIENS DÉTENUS À TITRE DE FIDUCIAIRE

À titre de fiduciaire, l'établissement administre des biens au profit des bénéficiaires.

Une description des biens détenus en fiducie ainsi qu'un sommaire des soldes sont présentés à la page 375 du AS-471.

## 10. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

L'établissement a inclus dans ses dépenses de loyer un montant de 400 000 \$ payé à la société mère ainsi que des recouvrements reçus de sociétés sous contrôle commun de 211 059 \$. Ces opérations conclues dans le cours normal des activités ont été mesurées à la valeur d'échange.

## 11. ENGAGEMENTS

L'établissement loue un bâtiment, détenu par la société mère, en vertu d'un contrat de location-exploitation échéant le 31 mars 2024. Les versements exigibles sont de 690 000 \$ par année. L'engagement en vertu du bail totalise 2 760 000 \$.

## 12. ÉVENTUALITÉ

L'établissement a cautionné des emprunts de la société mère pour un montant de 4 100 000 \$ lequel sera supporté en tout temps par une hypothèque mobilière de premier rang de 4 920 000 \$ grevant l'universalité des créances et comptes à recevoir, présents et futurs. Au 31 mars 2020, ces emprunts se chiffrent à 3 602 852 \$.

**14. PANDÉMIE DE LA COVID-19**

Dès décembre 2019, une nouvelle maladie, la COVID-19, représentant une menace pour la santé de l'homme, s'est propagée à travers le monde, à un point tel que le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé annonçait qu'elle est devenue une pandémie mondiale.

Au Québec, les premiers cas d'infection ont été diagnostiqués en février 2020. Conséquemment à la progression du nombre de personnes contaminées dans les semaines suivantes, le gouvernement du Québec déclarait l'état d'urgence sanitaire sur tout le territoire québécois le 13 mars 2020. Cette mesure exceptionnelle octroie au gouvernement du Québec les pouvoirs nécessaires pour mettre en place l'ensemble des mesures visant à assurer la protection de la santé de la population.

Face à une demande exponentielle en services de santé et en services sociaux, l'établissement a mobilisé l'ensemble de ses ressources humaines, matérielles et financières pour déployer les mesures nécessaires visant à protéger la santé et le mieux-être de la population de la région sociosanitaire sous sa responsabilité et à prodiguer les soins nécessaires aux personnes infectées.

Au moment de la publication des états financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2020, l'état d'urgence sanitaire et la pandémie de la Covid-19 étaient toujours en cours au Québec.

Conformément aux directives du MSSS, l'établissement a comptabilisé dans ses états financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2020 les montants suivants qui sont directement reliés à la pandémie de la COVID-19 et dont les coûts n'auraient pas été encourus ou les revenus gagnés, n'eût été cet événement :

<b>État des résultats :</b>		
<b>Centre d'activités 7640 – Hygiène et salubrité :</b>		
	Salaires additionnels	370 \$
	Fournitures de désinfection, masques de protection	5 921 \$
<b>Centre d'activités 6060 – Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie :</b>		
	Fournitures médicales et masques de protection	2 841 \$
<b>Centre d'activités 7554 – Alimentation autres :</b>		
	Vaisselle jetable et divers accessoires de cuisine	2 131 \$
<b>Centre d'activités 7340 – Informatique :</b>		
		16 \$
<b>Total des coûts :</b>		<b>11 279 \$</b>

Depuis le début de l'état d'urgence sanitaire, le MSSS a annoncé différentes mesures d'appui financier notamment pour les milieux de vie privés pour les aînés, soit les centres d'hébergement et de soins et de longue durée privés non conventionnés, les résidences privées pour aînés certifiées et les ressources intermédiaires et ressources de type familial. Ces mesures visent notamment les bonifications salariales de la plupart des employés et des employés qui y travaillent, la mise en place de contrôle d'accès, des investissements en immobilisations comme l'achat d'équipement pour rehausser la capacité en nombre de lits, le contrôle des accès aux immeubles, le rehaussement de services psychosociaux et de santé mentale offerts, etc.

De ces mesures, l'établissement a comptabilisé les sommes suivantes dans les revenus Subventions du MSSS indiqués précédemment :

Nom de l'établissement	Code	Page / Idn.
CHSLD Heather Inc.	1265-3192	270-00 /

exercice terminé le 31 mars 2020 - AUDITÉE

Financement des coûts de pandémie : 11 279 \$

L'établissement n'est pas en mesure d'estimer l'impact global de la pandémie de la COVID-19 puisqu'il ne peut établir sa progression ni en prévoir sa fin, celle-ci sévissant toujours au moment de la publication des états financiers. Néanmoins, celui-ci devrait être nul sur les résultats de l'établissement, le MSSS finançant tous les coûts encourus directement reliés à la pandémie de la COVID-19.

## CONTRATS DE SERVICES, COMPORTANT UNE DÉPENSE DE 25 000 \$ ET PLUS, CONCLUS ENTRE LE 1ER AVRIL ET LE 31 MARS

Évolution des effectifs au 31 mars 2017	Nombre	Valeur
Contrats de services avec une personne physique <sup>1</sup>	0	N/A
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique <sup>2</sup>	0	N/A
Total des contrats de services	0	N/A

<sup>1</sup> Une personne physique, qu'elle soit en affaires ou non.

<sup>2</sup> Inclut les personnes morales de droit privé, les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.



Centre d'hébergement

**Heather**

*humanité qualité sérénité*

M A T A W I N T E

2019-2020



GROUPE  
SANTÉ ARBEC  
*Passionnés par les aînés*