



Actionmarguerite

Service & Compassion



Je m'appelle Dolorosa et je me sens spéciale.

RAPPORT ANNUEL

2016-2017

Actionmarguerite est le visage moderne d'une institution historique, un symbole d'excellence en matière de soins de santé.

TABLE DES MATIÈRES

Présentation

Rapport à la Corporation catholique de la santé du Manitoba _____	1
Faits saillants 2016-17 _____	4
Cadre de gouvernance et reddition de comptes _____	10
Indicateurs de qualité _____	16
États financiers condensés résumés _____	23
Membres des conseils d'administration et de la direction _____	25
Corporations _____	26
Programmes et services _____	27

Dans ce rapport, le masculin est employé à titre de genre non marqué pour désigner à la fois les femmes et les hommes.

RAPPORT À LA CORPORATION CATHOLIQUE DE LA SANTÉ DU MANITOBA

Rapport à la Corporation catholique de la santé du Manitoba

POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE

Actionmarguerite est à un point tournant dans son développement. Tout en s'adaptant aux besoins changeants du système de santé, l'avenir repose sur sa capacité de perfectionner davantage ses services de soins de longue durée. Avec une clientèle vieillissante qui augmente en nombre, la nature des services devront davantage être livrés autant en communauté qu'en milieu institutionnel. La gamme des services devront être livrés avec souplesse et être adaptés au milieu de vie des clients.

L'objectif sera de maintenir, et dans certains cas, de redonner l'autonomie et le choix aux personnes et leurs familles quant aux façons de répondre à leurs besoins de services de soins de longue durée. Le milieu institutionnel reste important pour les personnes ayant des conditions de santé complexes et avancées. L'expansion des services de longue durée en communauté, avec l'intention de maintenir l'indépendance et la qualité de vie des personnes chez soi, présente une opportunité de répondre aux besoins non comblés par les foyers de soins personnels et les soins à domicile.

L'année 2016-17 a donc mis fin au plan stratégique en place depuis 2014. L'année a surtout visé la stabilité dans les nouveaux programmes à Saint-Boniface, l'intégration des opérations de St. Joseph's Residence et le renouvellement et l'appui à l'équipe de gestion. Nous sommes alors confiants que l'équipe d'Actionmarguerite peut maintenant s'orienter davantage vers de nouveaux horizons. Il s'agit donc faire avancer des projets auprès de nos partenaires, dont la Corporation catholique de la santé du Manitoba (CCSM) et l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW). Ensemble, il faudra prendre des décisions qui mènent à innover et rehausser la qualité des programmes et des services, en plus de créer une plus grande coordination des programmes aux personnes âgées, indépendamment si les services sont en milieu hospitalier, à domicile et dans les établissements de soin de longue durée.

L'environnement politique et économique a aussi évolué avec l'élection d'un nouveau gouvernement provincial. Les pressions sur les fonds publics et les transformations préconisées dans le secteur des soins hospitaliers donneront des occasions de positionner Actionmarguerite afin que cette entité devienne davantage un partenaire incontournable dans la refonte du système de santé. Les efforts de consolidation des dernières années ont créé une meilleure capacité organisationnelle nécessaire pour franchir le pas vers l'avenir.

RÉSULTATS FINANCIERS

La situation financière reste toujours précaire dans deux des quatre corporations (trois entités et une fondation) sous la gestion d'Actionmarguerite. Il faudra surtout trouver des efficacités et des économies d'échelle afin de maintenir une viabilité financière. Nous devons continuer d'évaluer la valeur de certains services et de certaines opérations sur la qualité de vie des clients plutôt que de justifier le statu quo ou la médiocrité du service relatifs aux augmentations budgétaires annuelles. Actionmarguerite se donne la

RAPPORT À LA CORPORATION CATHOLIQUE DE LA SANTÉ DU MANITOBA

capacité financière et les effectifs en ressources humaines pour attirer une qualité dans la main d'œuvre et une gamme de services qui cherchent à donner une plus grande valeur à l'Office régional de la santé de Winnipeg et pour l'ensemble de la clientèle vieillissante.

Actionmarguerite continue à collaborer avec la Corporation catholique de la santé du Manitoba afin de trouver des façons de créer une capacité et une expertise dans la levée de fonds. Les efforts de la Fondation de l'hôpital et de la recherche de Saint-Boniface de formuler des plans et des systèmes d'appui pour les plus petites fondations restent toujours importants et nécessaires. Il sera nécessaire à l'avenir de renouveler nos infrastructures, d'investir dans de nouveaux projets capitaux et de maximiser notre actif. L'approche sera différente que par le passé. Nettement, l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW) et Santé Manitoba rechercheront des partenaires du secteur privé qui pourront venir en aide pour répondre aux pénuries potentielles à l'avenir afin de combler les besoins qui augmenteront avec le nombre de personnes âgées anticipé d'ici 2036.

OPÉRATIONS

Actionmarguerite continue à se démarquer dans la livraison des services aux personnes âgées et dans les soins des maladies associées à la démence et aux lésions cérébrales. Malgré les pressions financières à Saint-Vital, l'établissement est devenu l'indice de référence au niveau des opérations des programmes de soutien, tels que l'alimentation, l'entretien, la buanderie et l'approvisionnement. La standardisation des services demeure une priorité afin d'atteindre des niveaux d'efficacité et de rendement, comparativement aux autres établissements de soins de longue durée.

Les ressources humaines et l'accès à une main d'œuvre engagée continueront d'être une concentration importante de l'équipe de gestion. La modernisation des services en ressources humaines, les pratiques de recrutement et les processus de rendement du personnel restent toujours des principaux enjeux. La gestion de la diversité et la formation de la main d'œuvre sont devenues des éléments essentiels dans la qualité et la stabilité du service. Autant plus que la disponibilité de main d'œuvre bilingue reste toujours un défi, il est devenu essentiel de trouver des nouveaux moyens d'assurer l'offre active et de livrer le mandat linguistique vis-à-vis la population francophone.

L'AVENIR

Malgré les efforts, il en est que les ententes d'achat de services entre l'Office régional de la santé de Winnipeg et les foyers de soins de longue durée restent toujours à être finalisées. Les négociations ont été suspendues jusqu'en juin 2018 à la demande de l'Office régional de la santé de Winnipeg. Nous envisageons que l'encadrement d'imputabilité et la nature de la collaboration entre les signataires de ces ententes dépendront des annonces de refonte des salles d'urgences de Winnipeg et le mandat des hôpitaux communautaires dans la réhabilitation, les soins chroniques et les services aux personnes souffrant de démence.

Actionmarguerite est donc appelé à travailler différemment avec ses partenaires dont les organisations membre de la Corporation catholique de santé du Manitoba et l'Office régional de la santé de Winnipeg. Les

RAPPORT À LA CORPORATION CATHOLIQUE DE LA SANTÉ DU MANITOBA

initiatives entourant les projets d'optimisation de la Corporation devront s'accélérer si nous voulons positionner Actionmarguerite et les autres communautés de services œuvrant auprès des personnes âgées comme de véritables contribuables dans la refonte des services aux personnes âgées et celles ayant des besoins de santé complexes.

La relation avec l'Office régional de la santé de Winnipeg reste importante si nous sommes à mieux répondre aux besoins du milieu hospitalier et communautaire. Les foyers de soins de longue durée seront appelés à contribuer davantage au système de santé. Ils seront possiblement appelés à loger des clientèles plus variées d'une part et de livrer leurs services, traditionnellement réservés en milieu institutionnel, dans une variété de logements de sorte à garder la personne plus autonome, indépendante et en mesure de vieillir en communauté.

En plus de sa charge d'assurer la bonne gouvernance d'Actionmarguerite, le conseil d'administration et la direction restent attentifs aux besoins non comblés et cherchent à promouvoir l'intégration et la coordination des services de sorte à améliorer la qualité de vie des personnes.

Ken Chartrand
Président du conseil d'administration
le 21 juin 2017

Charles Gagné
Directeur général

Faits saillants 2016-17

L'année financière 2016-17 a consisté principalement de la continuité et de la stabilisation des soins et des services selon les programmes. Depuis 2014, plusieurs projets ont vu le jour et ont mené à plusieurs changements à la fois au niveau de la gestion, du financement et du mandat des programmes destinés aux différentes clientèles dont dessert Actionmarguerite. Ce qui suit en est qu'un sommaire des faits saillants 2016-17.

La stabilité financière

L'année 2016-17 est preuve qu'une stabilité financière et opérationnelle à St. Joseph a été possible grâce à l'intégration graduelle de ses opérations à celles d'Actionmarguerite. La mise en place de structures de gestion et de pratiques organisationnelles solides donne confiance au personnel que l'organisation est sur la voie de rétablir sa stabilité financière. En réduisant son fardeau financier engendré par ses déficits des années antérieures, l'établissement est en mesure d'entreprendre des nouveaux projets qui augmentent la capacité du personnel de soigner des personnes âgées avec des situations de santé plus aigues et des besoins de soin plus complexes.

La spécialisation dans les soins

Saint-Boniface a réussi à solidifier ses équipes de soins avec l'ouverture de deux nouvelles unités régionales en février 2017. Toute l'année a été consacrée à consolider les équipes de travail afin de desservir une clientèle affectée davantage par les maladies associées à la démence ou celle atteinte de lésions cérébrales. Parmi les 299 lits situés au 185 Despins, 96 de ces lits (4ABC et 5ABC) sont affectés aux personnes atteintes de démence et dont leur comportement est suffisamment perturbateur, ce qui nuit à leurs activités quotidiennes ou met leur sécurité ou la sécurité des autres personnes en danger.

Notre personnel soignant est spécialement formé et détient une vaste expérience en soins des personnes âgées ayant des troubles de comportement. Une équipe multidisciplinaire constituée de cliniciens spécialisés (infirmiers, médecins soignants, psychiatre, diététicien, travailleur social, personnel en réadaptation et autres) appuie et assure la prise en charge de cas spéciaux, en plus de profiter de l'expérience et l'expertise de certains membres de l'équipe en gériatrie active et en soins de la démence.

Les améliorations aux espaces physiques des dernières années donnent des milieux adaptés à cette clientèle et optimisent la sécurité du résident tout en favorisant les capacités fonctionnelles et individuelles des personnes dans le but d'améliorer leur qualité de vie et de l'unité en général.

L'unité pour personnes atteintes de lésions cérébrales (2ABC) est passée de 34 à 43 résidents cette année. En plus des nouvelles admissions et l'augmentation importante dans le nombre du personnel, les ajustements ont été graduels sur l'unité et ont été faits en tenant compte des diverses situations de comportement complexe provenant des résidents atteints de différents troubles neurologiques. La formation ciblée et l'expérience de la dernière année ont beaucoup contribué à stabiliser les interactions entre résidents et le personnel.

FAITS SAILLANTS 2016-17

La philosophie du programme est de créer un environnement sécuritaire pour les personnes qui y vivent, et ce, en impliquant le résident dans les décisions quotidiennes de la vie. Avec le temps, et grâce à l'engagement de l'équipe multidisciplinaire, dont les services des soins infirmiers, le médecin soignant et le personnel en réadaptation, plusieurs résidents sur cette unité maintiennent ou améliorent leur état fonctionnel. Dans certains cas, le résident se remet à marcher ou est en mesure de se mobiliser et effectuer un transfert de façon indépendante. D'autres peuvent reprendre certaines activités quotidiennes, par exemple, de se nourrir seul. Dans tous ces cas, l'accent est placé sur l'amélioration des conditions de vie de ces personnes tout en assurant leur sécurité. Il est prévu pour certains, un retour en communauté, en s'assurant une coordination sécuritaire de la transition et la mise en place des appuis nécessaires pour que ces personnes puissent fonctionner de façon plus autonome.

L'unité 2ABC a vécu une transformation durant les deux dernières années. L'équipe a réinventé la raison d'être de ce programme au sein même d'un établissement de soins de longue durée. L'accent continue d'être placé sur l'éducation des soignants dans le traitement et l'appui aux personnes atteintes de maladies associées aux lésions cérébrales. Dans certains cas, il a fallu offrir au personnel du perfectionnement dans le traitement de personnes qui vivent avec le VIH ou le SIDA, en plus de leurs lésions cérébrales. Dans d'autres cas, le personnel doit faire preuve d'une grande sensibilité et tenir compte de facteurs associés au comportement d'une personne atteinte de lésions cérébrales.

L'engagement du personnel

Actionmarguerite continue de faciliter la circulation des patients qui se trouvent dans un hôpital et attendent pour des lits de soins de longue durée. Il est encore imprévisible d'évaluer les changements préconisés par l'Office régional de la santé de Winnipeg avec l'initiative 'Guérir notre système de santé' (www.guerirnotresystemedesante.ca) sur Actionmarguerite. Il y aura nettement des répercussions sur les foyers de soins de longue durée dont une des principales sera les niveaux d'acuité des patients appelés à être résidents dans un de nos établissements.

Le personnel qui œuvre sur les unités régulières, dont 154 lits à Saint-Vital, 100 lits à St-Joseph et 170 à Saint-Boniface, observe tous une hausse dans la complexité et les indicateurs chroniques des résidents. Non seulement les durées de séjour sont à la baisse; les demandes dans les interventions cliniques et la médication sont plus fréquentes. Il est anticipé que ces tendances se poursuivront à l'avenir comme le système de santé limite l'accès aux lits de soins de longue durée que pour les personnes avec des conditions de santé aiguë et/ou chronique. Les préférences continuent d'être de garder les personnes âgées en communauté avec les services de soins à domicile. Cette pression relative à l'accès aux lits de soins de longue durée sera d'autant plus ressentie avec les retards dans la construction de nouveaux foyers de soins personnels.

Il est devenu important de continuer d'appuyer le personnel soignant affecté par cette transition en formant les équipes de soins afin qu'elles offrent des soins en toute sécurité. Il est aussi primordial d'outiller les équipes de soins afin qu'elles aient confiance dans le niveau de soins prodigués et que ceux-ci soient livrés avec la plus grande qualité, compassion et dignité pour le bénéficiaire.

FAITS SAILLANTS 2016-17

En 2016-17, l'accent a été placé sur la communication et la reconnaissance du personnel. Le travail d'équipe, l'écoute active des employés et la résolution de problèmes au sein même de l'unité continueront d'être les éléments clés dans cette transformation continue que vivra le secteur de la santé, y inclus les soins de longue durée en raison du vieillissement de la population en général.

Les exigences sur le personnel et le sentiment de stress chez plusieurs restent des défis importants dans nos efforts de retrouver un regain de l'engagement du personnel. En comparaison aux années précédentes, des investissements importants ont été affectés dans le domaine de la reconnaissance du personnel dans la dernière année.

Pour une première fois, Actionmarguerite a tenu une cérémonie de reconnaissance pour le personnel récipiendaire des années de service (5 à 40 ans) et le personnel à retraite, provenant des trois établissements. Plus de 200 personnes ont participé à cette excellente soirée animée et remplie de témoignages d'individus dédiés à la qualité de vie des résidents qui habitent dans une des résidences d'Actionmarguerite. Le succès de cet évènement a aussi été la grande participation des employés de St. Joseph. En quelque sorte, l'évènement a marqué leur intégration à la grande famille d'Actionmarguerite.

En 2016-17, nous avons aussi lancé des prix de mérite pour le personnel infirmier et le personnel de soutien. Des prix d'excellence ont été remis aux personnes, choisies par leurs paires, comme modèles exemplaires de compassion et de services envers les résidents et le personnel. Ces prix d'excellence sont remis lors de la Semaine nationale des infirmiers et la Semaine nationale des travailleurs de la santé.



Les trois récipiendaires des premiers Prix d'excellence de la Semaine nationale des infirmières et des infirmiers d'Actionmarguerite, de gauche à droite : Marjorie Geron, Fabien Piette et Nicole Chouinard.

En juin 2016, Actionmarguerite a publié son premier bulletin trimestriel, dans le but de présenter différentes facettes de la vie de tous les jours des résidents, des bénévoles et du personnel. Grâce à l'appui financier de la Fondation Actionmarguerite, trois bulletins ont été publiés (été, hiver, printemps) dont tous exposent des réalisations et des évènements importants dans la vie des programmes et des établissements. Chaque édition souligne la contribution de certains donateurs et souhaite la bienvenue au nouveau personnel. À l'aide du service RDÉ – La Liberté, plus de 1000 copies par édition sont imprimées et distribuées auprès des résidents, des familles et des bénévoles. Ces bulletins sont aussi disponibles sur le site web d'Actionmarguerite.

L'amélioration de l'engagement du personnel exige une équipe de gestion engagée dans la direction future d'Actionmarguerite. En plus des changements au niveau des programmes et l'intégration des équipes de St.

FAITS SAILLANTS 2016-17

Joseph, la structure de gestion comprend 20 gestionnaires qui administrent dans cinq différents sites les programmes et services sur lesquels comptent surtout sur l'engagement de quelque 850 employés. La participation active et la contribution de chacun de ces gestionnaires sont importantes afin d'assurer que les services rencontrent les exigences gouvernementales et financières du secteur. En 2016-17, une attention particulière a été donnée au développement professionnel de cette équipe afin qu'elle assure ses tâches avec succès.

La qualité de vie des résidents

La vraie reconnaissance du personnel est atteinte par la satisfaction d'avoir contribué positivement à la qualité de vie des résidents et des familles. Dès l'orientation générale, le personnel est rappelé qu'il s'agit d'un privilège de servir les résidents. Les trois établissements ont été évalués par Santé Manitoba lors de la visite aux deux ans des normes provinciales sur les foyers de soins personnels. Suite à leur évaluation, un travail continu a été effectué afin d'améliorer les processus d'audits et les indices de qualité selon les recommandations des évaluateurs. En plus, St. Joseph a reçu une visite non annoncée afin d'évaluer certains dossiers des résidents. Il a été remarqué qu'un progrès énorme a été accompli dans les dernières années dans l'offre des soins et des services selon les règlements provinciaux.

Actionmarguerite a aussi participé dans l'évaluation nationale d'Agrément Canada en 2016. Cette évaluation régionale consiste de normes nationales dans le secteur des soins de longue durée. L'agrément a été renouvelé jusqu'en 2020 dont les recommandations étaient surtout dans l'amélioration de l'intégration de pratiques cliniques entre les intervenants de la santé et lors des transitions entre les services destinés aux personnes âgées.

Il y a aussi eu des démarches entreprises en 2016-17 pour refaire le site web d'Actionmarguerite dans le but de moderniser cet outil afin d'être conforme aux nouvelles plateformes technologiques, tels que les téléphones intelligents, et de faire une mise à jour des informations pertinentes pour les familles, le personnel et le public qui recherchent des renseignements sur nos programmes et nos services. Ces moyens de promotion et ces outils de médias sociaux deviennent de plus en plus importants dans la communication avec notre clientèle et notre personnel et peuvent contribuer à engager notre personnel.

Nous avons aussi procédé à renforcer nos services en ressources humaines afin d'appuyer les gestionnaires dans l'organisation et la gestion des quelque 900 employés d'Actionmarguerite. L'année 2016-17 a vu la promotion du poste du directeur des ressources humaines afin que sa fonction joue un rôle plus stratégique dans le développement de la culture organisationnelle et le développement du personnel. Un poste consacré aux relations de travail a aussi été créé, dont un des éléments importants de celui-ci est la santé et sécurité au travail. Suite à la demande d'Actionmarguerite, la Commission des accidents au travail a aussi été demandée de faire une évaluation complète de notre programme de gestion relatif à l'assiduité, y inclus les retours au travail, l'accommodement des personnes avec des fonctions réduites et l'éducation générale du personnel en rapport aux procédures sécuritaires en place afin d'éviter de réduire les risques de blessures associées aux différentes fonctions.

FAITS SAILLANTS 2016-17

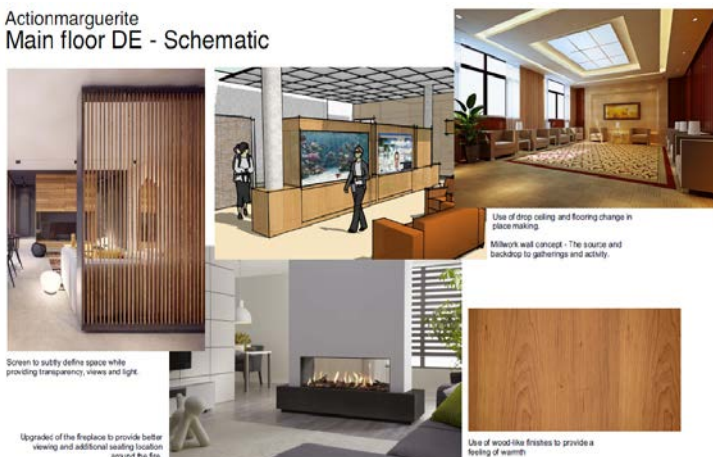
Nous continuons aussi à travailler en collaboration avec nos syndicats afin de trouver des moyens d'engager notre personnel. Par exemple, une entente a été conclue avec le local du Manitoba Association of Health Care Professionals afin de permettre une certaine flexibilité de travail pour les professionnels de santé qui doivent adapter leurs horaires afin de mieux répondre aux besoins des résidents et des familles.

Nous avons aussi conclu une entente locale entre Saint-Boniface et le Syndicat des employés gouvernementaux du Manitoba qui règle la question reliée aux employés unilingues anglophones qui avaient été protégés en 1996 lors de la désignation des postes bilingues. Cette entente documente et clarifie la mobilité de ces employés au sein de l'organisation sans que l'employeur exige une condition d'emploi d'acquiescer une certaine connaissance du français.

L'amélioration des espaces physiques

Les quatre salles de bain de Joseph's Residence ont été entièrement rénovées grâce, entre autres, à un don de plus de 110 000 \$ de Friends of St. Joseph's Residence. Les baignoires dans ces salles de bains étaient de la construction originale en 1982 et deux d'entre elles n'étaient plus fonctionnelles. Les nouvelles salles de bain sont plus grandes et vont être appréciées beaucoup par les résidents. Les Friends of St. Joseph's Residence ont bien compris qu'il existait un manque à gagner entre le coût du projet et le financement disponible de l'Office régional de la santé de Winnipeg. Sans leur généreux don, nous n'aurions pas pu rendre possible ce projet.

Actionmarguerite
Main floor DE - Schematic



L'amélioration des espaces désuets au 185 Despins se continue avec la planification et la modernisation du rez-de-chaussée des ailes D et E. Cet espace deviendra plus accessible et fonctionnel pour les résidents et le personnel. Le projet de rénovation consiste à créer un salon de rencontre et un lieu de divertissement pour les résidents et les familles ainsi que les rénovations des salles de toilettes publiques. Le projet devrait être complété par l'été 2017.

Il est aussi prévu de remplacer le toit de l'aile C du 185 Despins, et ce, grâce au financement en provenance de l'Office régional de la santé de Winnipeg.

Les infrastructures au 450 chemin Road se sont améliorées en 2016 avec la rénovation de la cour extérieure grâce à l'appui financier du Gouvernement du Canada dans le cadre du Fonds pour l'accessibilité et la Winnipeg Foundation. Ces argent totalisant 60 000 \$ ont permis d'aménager la cour pour assurer un meilleur système de drainage ainsi que prolonger le sentier afin de donner accès aux résidents au paysage naturel qu'offre le lieu. La deuxième phase du projet sera entamée en 2017 et compte la création de patios de rencontres pour les résidents, les familles et le personnel. L'appui financier susmentionné et 40 000 \$ en provenance de la Fondation Actionmarguerite serviront à compléter ce projet totalisant 100 000 \$.

FAITS SAILLANTS 2016-17

Actionmarguerite Saint-Vital a complété le remplacement du toit des espaces communs en 2016 et a été obligé de remplacer un de ses deux ascenseurs utilisant des fonds de réserve (réparation majeure) afin de combler le manque à gagner du financement du fonds pour des fins d'urgence à l'Office régional de la santé de Winnipeg. Le deuxième ascenseur, installé dans les années 1980, a été mis sur la liste de priorités pour un remplacement dans les prochaines années. Les autres projets d'infrastructure ont été gelés ou annulés suite à l'élection du nouveau gouvernement provincial. Il est prévu que le toit de l'édifice central au 450 chemin River sera remplacé en 2017 au coût d'environ 450 000 \$ ainsi que le système de sécurité de l'entrée principale au 1149 Leila (St. Joseph's Residence). Le projet d'amélioration du système de protection contre le feu à St. Joseph's Residence est sous examen tandis que le projet de remplacement du système de ventilation et du climatiseur à St. Joseph a été annulé, faute d'argent. Le budget a été soumis à nouveau à l'Office régional de la santé en 2017-18 pour le financement des projets de sécurité.

Nous avons aussi modernisé nos infrastructures extérieures aux trois sites principaux (Saint-Boniface, Saint-Joseph et Saint-Vital) en participant au programme de Power Smart d'Hydro Manitoba. Ce projet consistait de remplacer les lampadaires extérieurs avec des lumières LED qui sont plus économiques et mieux pour l'environnement.

Il ne faut pas sous-estimer l'engagement de plusieurs individus qui ont réussi avec succès à l'amélioration importante dans les soins et services. En s'adaptant aux nouvelles réalités de soigner un nombre plus important de personnes âgées avec des besoins de santé complexes, nous continuons à surmonter les défis d'améliorer notre rendement de qualité et la sécurité des soins. Nous devons reconnaître que 2016-17 a été une année de transition et d'adaptation, où les vies des résidents et du personnel avaient été affectées par la transformation des unités de soins et qu'il a fallu quelque temps pour établir une familiarité avec les clientèles et les nouvelles structures.

Cadre de gouvernance et reddition de comptes

Actionmarguerite continue de maintenir le cadre de gouvernance de la Corporation catholique de la santé du Manitoba dans sa planification stratégique et dans la promotion de sa mission. Les indices de succès se développent selon les six principaux axes de performance : la spiritualité, l'éthique, la disposition des besoins non comblés, la durabilité, l'excellence et le mandat linguistique.

Spiritualité : assurer l'intégration de la santé spirituelle dans les programmes clés et mettre l'accent sur tous les besoins de la personne.

En plus d'accompagner les résidents et les familles par l'entremise des services spirituels et culturels, nous continuons d'intégrer nos équipes de services spirituels au sein des conférences de soins interdisciplinaires et nous continuons d'évaluer de près les soins affectifs et spirituels des résidents.

L'équipe de soins spirituels d'Actionmarguerite a beaucoup à faire pour répondre au mieux aux besoins de chacun spécifiquement. Une mission qui leur tient à cœur.



De gauche à droite : Diane Carrière, Carolyn Mount, Sylvie Fiset, Ghislaine Gauthier et Gérald Fournier.

Nous dépendons d'un nombre de bénévoles pour les messes afin de transporter les résidents, d'aider à la communion et d'appuyer les prêtres dans leur ministère. Nous avons aussi des bénévoles de longue date qui supportent des groupes de discussion non-confessionnels et d'autres qui offrent des sessions de prières communes pour ceux et celles qui veulent participer. Tous les bénévoles dans les services spirituels sont coordonnés et appuyés par notre programme formel de bénévolat. Il reste que la disponibilité des bénévoles certains jours nous oblige à revoir les services et à trouver des nouveaux moyens de transporter les résidents aux services spirituels. De concert avec les paroisses, nous cherchons des façons innovatrices pour répondre aux besoins de tous.

Nous continuons de connaître les défis liés aux nombres limités et à la disponibilité des personnes formées en spiritualité. Nous continuons de dépendre de et de travailler avec les paroisses et les diocèses dans l'identification de candidats potentiels qui pourraient œuvrer au sein de nos organisations et selon notre approche de livraison des services spirituels.

Le programme collabore étroitement entre les établissements, dont chacun adopte les pratiques exemplaires de l'autre et les différentes approches aux soins spirituels. L'équipe continue d'évoluer et de s'adapter aux besoins des différentes clientèles.

Notre programme implique de nombreux bénévoles qui visitent les résidents, tiennent des conversations et des sessions de prières et du rosaire ou font la lecture de la Bible

CADRE DE GOUVERNANCE ET REDDITION DE COMPTES

Nous continuons d'accompagner les résidents en fin de vie tout en appuyant les familles qui connaissent un certain deuil lors du décès d'un cher. Chaque établissement organise des services commémoratifs une ou deux fois par an pour se souvenir des personnes qui ont quitté Actionmarguerite. Le bienfait de ces événements pour les familles est d'appuyer le processus de deuil en signalant l'importance de la vie de leur cher lors de leur passage à Actionmarguerite. Il est aussi important pour le personnel de faire ses adieux aux personnes qu'il a appuyées durant leur séjour et de reconnaître que le personnel soignant aussi a subi une perte. Même si la vie et le travail doivent se continuer, le personnel a lui aussi été affecté. Chacun des établissements tient de brèves cérémonies d'adieux pour chaque départ, dans la chambre du défunt, comme geste de respect et de dignité de la personne.

En 2014, le programme de soins de longue durée de l'ORSW a lancé un outil d'évaluation et de comparaison des soins en fin de vie dans les foyers. Les résultats continuent à nous informer quant aux contributions de toute l'équipe interdisciplinaire en fin de vie des résidents. Le sondage donne des informations quantitatives et qualitatives offertes par les familles qui ont accepté l'invitation de participer au sondage 30 jours après le décès de leur proche.

Nous continuons d'offrir le programme Artists in Health Care. Ces spectacles ont lieu sur les unités et créent une atmosphère apaisante et purement culturelle pour les résidents. Le programme est gracieusement appuyé par les Dames Auxiliaires et le Sisters of Tildonk Endowment Fund.

Nous continuons aussi à offrir une programmation spirituelle, affective et sensible aux Premières nations. Ceci inclut une cérémonie de 'smudging' et un 'pow wow' pour les résidents du 185 Despins. Selon les témoignages de certains résidents, le 'smudging' leur redonne un sens d'appartenance aux traditions des peuples autochtones et des enseignements sacrés.

Actionmarguerite a aussi profité d'un don de la Fondation catholique du Manitoba afin d'améliorer le programme d'appui aux familles qui veillent leurs chers en situation de fin de vie. L'équipe offre aux familles des ressources, des rafraîchissements et de la nourriture afin de les soutenir durant les heures où elles accompagnent leur cher. Cet appui financier permet d'approvisionner les éléments nécessaires et ceci est apprécié par les familles.

La dimension spirituelle reste donc au cœur de la mission d'Actionmarguerite. De plus en plus, les équipes de soins s'adaptent et s'ouvrent à répondre aux besoins des résidents et du personnel. Il existe un désir de continuer d'évoluer dans le domaine de la spiritualité et de la pleine conscience, non seulement comme un élément distinct de la culture organisationnelle, mais plutôt comme témoin d'accompagner les résidents et les familles en cette phase de la vie de la personne.



Wilmar Chopyck, président du conseil d'administration de la Fondation catholique du Manitoba remet un don à Gérald Fournier, intervenant en soins spirituels.

CADRE DE GOUVERNANCE ET REDDITION DE COMPTES

Éthique : promouvoir une culture de compassion et de comportements éthiques qui respectent notre mission et nos valeurs.

Le service d'éthique en santé continue d'offrir une programmation dans les domaines clinique et organisationnel à Actionmarguerite. Encore cette année, le service a répondu à la demande de consultation et de direction aux questions d'éthique clinique et organisationnelle.

La participation et l'appui des deux éthiciens à temps plein, Pat Murphy et George C. Webster, et leur aide administrative, Lydia Shawarsky, demeurent inestimables. Le service d'éthique a offert de nouveau cette année l'éducation, la révision et le développement des politiques-cadre, et de la recherche et il a agi sur une base consultative auprès des patients, résidents et clients ainsi que le personnel clinique et administratif et autres. Le service est disponible pour des consultations urgentes 24 heures sur 24, 7 jours par semaine.

Les laboratoires en éthique clinique (Clinical Ethics Labs) ont été offerts dans le cadre du programme de développement professionnel afin de permettre au personnel d'apprendre comment initier des conversations à la fois difficiles et émotives. À l'aide de simulations, les participants ont une occasion de pratiquer et d'être encadrés sur les manières d'entreprendre des conversations complexes et sensibles. Les laboratoires en éthique clinique sont offerts sur une base régulière aux gestionnaires et aux travailleurs sociaux sur des questions très réelles et pertinentes aux pratiques courantes.

Actionmarguerite continue de recevoir le bulletin d'information électronique *What We're Reading in Ethics* regroupant des articles classiques et contemporains qui portent sur les questions d'éthique lors de la prestation des soins de santé, des soins personnels et des services sociaux. Le bulletin est offert comme une introduction à l'éthique globale (plus en particulier, à leur connaissance de l'éthique et à la capacité d'analyse critique et de compréhension des enjeux complexes).

En 2016-17, le Service d'éthique en santé a été consulté sur comment naviguer la question du suicide médical ou de l'aide médicale à mourir. Une politique a été développée en 2017 en réponse à la politique intérimaire de l'Office régional de la santé de Winnipeg.

Disposition des besoins non comblés : répondre aux besoins de santé des clients, y inclus les besoins linguistiques et culturels, en offrant une programmation innovatrice en partenariat avec les autres agences de service.

Actionmarguerite continue à travailler étroitement avec l'Office régional de la santé de Winnipeg et les autres partenaires quant au flux des patients dans les hôpitaux et à la réduction dans le nombre de placements intérimaires. Notre nouvelle politique d'admission et la désignation des unités francophones à Saint-Boniface, en plus de celles accessibles à Saint-Vital, permettent de mieux identifier la clientèle francophone sur l'ensemble de la clientèle pour qui Actionmarguerite est leur foyer de choix.

Nous participons et contribuons activement au processus de sélection des personnes qui ne peuvent pas s'intégrer dans les foyers de soins personnels et qui ont besoin de services spécialisés. Nous participons

CADRE DE GOUVERNANCE ET REDDITION DE COMPTES

donc dans la gestion des listes d'attente régionales pour les unités spécialisées pour personnes avec démence par l'entremise de notre contribution au WRHA Transition Advisory Panel.

En 2016-17, nous avons développé une proposition de projet avec l'Hôpital Saint-Boniface afin de créer une unité de transition sur l'unité 3ABC à Saint-Boniface. Ce projet a été placé en suspend avec l'arrivée du nouveau gouvernement et les annonces récentes sur la consolidation des services hospitaliers. Nous continuons à rechercher des moyens d'adapter nos services afin de répondre plus précisément aux besoins non comblés de la population vieillissante; celle-ci se retrouve dans les hôpitaux car les structures et les services en place dans le secteur des soins de longue durée n'ont pas été suffisamment adaptés aux différents besoins de la clientèle.

Avec la désignation de la tour DE à Actionmarguerite Saint-Boniface comme milieu francophone, au même niveau que la désignation de Saint-Vital en 1998, et la spécialisation des services de soins de longue durée de trois sur quatre des unités de la tour ABC, il est de plus en plus important de faire reconnaître le rôle régional d'Actionmarguerite dans les services qui se retrouvent à la tour ABC du 185 Despins.

Nous continuons à profiter des fonds en fiducie, tel le Fonds Ghislaine-Lacerte, afin d'enrichir notre programme culturel au 450 River. Ce fonds offre des ressources additionnelles pour appuyer la programmation lors du Festival du Voyageur et les différentes occasions durant l'année. Nous avons aussi converti le Fonds Ursuline Sisters of Tildonk afin que ce fonds appuie les projets reliés à la compassion et la pleine conscience. Ce nouveau fonds, intitulé le Fonds de Compassion créé par les Sœurs Ursulines de Tildonk sera accessible pour appuyer des programmes de sensibilisation, de formation et de développement de stratégies de compassion.

Durabilité : assurer la viabilité financière en optimisant la livraison des soins et des services selon les pratiques exemplaires.

En 2016-17, nous continuons d'améliorer la planification et le remplacement des équipements en fonction d'un plan de 10 ans. Nous continuons de centraliser nos opérations et les positions partagées quand les opportunités se présentent et lorsque c'est logique.

Nous continuons d'améliorer la viabilité financière du programme de logements avec services de soutien. L'entente de service pour le programme de logements s'est terminée en 2013 et aucun renouvellement n'est anticipé d'ici juin 2018. La seule question qui empêchait le renouvellement de l'entente était celle du financement de base des services en comparaison au per diem pour chaque locataire. Entre temps, l'Office régional de la santé de Winnipeg a reconnu la nécessité d'augmenter le financement pour l'année 2017-18 seulement par environ 2 %. Aucun financement rétroactif n'est anticipé. Les discussions quant au financement futur de ce programme continueront d'être importantes à l'avenir.

L'entente de services pour les entités a pris fin en mars 2015. Plusieurs heures de négociations ont été consacrées au renouvellement de cette entente en 2016-17. Ces négociations ont tout de même été

CADRE DE GOUVERNANCE ET REDDITION DE COMPTES

suspendues par l'Office régional de la santé de Winnipeg suite aux annonces liées à 'Guérir notre système de santé'.

Les principaux enjeux financiers en 2017-18 continueront d'être la valeur dans les coûts associés avec la consolidation des structures et des services entre les différents programmes et services ainsi que la performance des services entre différents départements. Il est devenu nécessaire de revoir les coûts par jour résident liés à certains services afin de réduire les écarts entre les trois établissements. Il s'agira aussi d'évaluer l'impact sur les cibles de performance dans le contrôle des dépenses et les mesures de qualité en anticipant que le financement continuera d'être stagnant comme c'est le cas depuis plusieurs années.

Le climat économique de la province et les annonces récentes de consolidation des programmes et des services de santé à l'Office régional de la santé de Winnipeg font en sorte que les pressions financières s'accroîtront et obligera Actionmarguerite à standardiser davantage ces processus dans le but d'atteindre d'importantes économies et de ne pas dévier du budget les dépenses dans les secteurs de l'alimentation, les fournitures médicales, le temps de maladie et les coûts associés aux accidents au travail. Il est aussi anticipé que certaines charges, qui dans le passé étaient financées par l'Office régional de la santé de Winnipeg ou Santé Manitoba deviendront la responsabilité des établissements, sans nécessairement recevoir le financement correspondant (p.ex., le transport des résidents).

Les pressions financières se feront autant plus ressentir lors du calcul du remplacement des équipements capitaux. À Saint-Vital, il est anticipé de remplacer des réservoirs d'eau chaude, le plafond dans la cuisine et d'aménager le terrain au 450 River afin de rectifier le problème de drainage qui cause des inondations lors de pluies torrentielles. Il est aussi nécessaire que Saint-Boniface ajoute certains systèmes mécaniques à sa génératrice en plus de réparer le climatiseur. Quant à Saint-Joseph, nonobstant la nécessité de rénover des espaces désuets, tels que les bureaux des infirmiers, les salles de médicaments, il reste à remplacer le système de ventilation et de climatisation (dont le financement a été annulé en 2017) ainsi qu'envisager à remplacer le toit et la totalité des fenêtres. Bref, certaines de ces dépenses seront nécessaires dans les années à venir et nous obligeront de liquider certains fonds de réserve affectés à cette fin.

Excellence : atteindre 100 % des normes des foyers de soins personnels de Santé Manitoba et 100 % des objectifs du plan de qualité de l'ORSW.

En plus de répondre aux normes de Santé Manitoba, l'année financière 2016-17 a compris :

- de répondre aux exigences régionales pour Agrément Canada;
- la diminution dans le nombre d'incidents critiques suite au programme de prévention des chutes;
- la mise en œuvre d'un programme de réduction des plaies de pression;
- la mise en place et suivi des évaluations de rendement;
- la standardisation des processus de réconciliation des médicaments;
- l'évaluation de la sécurité de la totalité de l'inventaire des matelas, lits et équipements;
- la mise à jour de notre système de sécurité en informatique suite à une cyberattaque externe;

CADRE DE GOUVERNANCE ET REDDITION DE COMPTES

- le développement d'une stratégie pour le remplacement de notre système informatique pour la gestion des dossiers résidents ainsi que l'introduction des dossiers médicaux électroniques à Saint-Joseph

Le conseil d'administration prend connaissance tous les mois et à chaque trimestre d'un nombre d'indicateurs de qualité, y inclus le nombre de plaintes, le temps d'agence, les coûts des médicaments, les temps d'attente dans les hôpitaux et en communauté pour le placement dans un foyer, le taux de disponibilité des logements avec services de soutien, les taux de participation au programme de jour, le pourcentage d'audits complétés, le nombre de violations des protections des informations confidentielles ainsi que d'un nombre d'indicateurs en provenance des évaluations MDS. Un sommaire des indicateurs de qualité se trouve dans les pages à suivre.

Ces indicateurs permettent au conseil d'administration et au comité de qualité des soins et services de revoir les données historiques et comparatives. Plusieurs stratégies locales et régionales, programmes d'éducation et audits sont introduits afin d'améliorer l'ensemble de la qualité.

Mandat linguistique : créer une capacité interne qui appuie la désignation linguistique et le mandat de desservir la population francophone.

La capacité de l'organisation à maintenir et à appuyer l'offre des services en français continue d'être un défi, malgré les gains et les pertes selon le secteur. Nous devons investir davantage dans les ressources qui appuient le mandat, telles que l'offre active, la formation linguistique sur les lieux, l'évaluation du niveau langagier et les services de traduction. La diversité linguistique et culturelle de notre main d'œuvre ainsi que celle des résidents et des familles oblige notre personnel à faire preuve d'une plus grande sensibilité et à faire l'offre active en tout temps.

INDICATEURS DE QUALITÉ

Indicateurs de qualité

Tableau 1 – Résultats Globaux

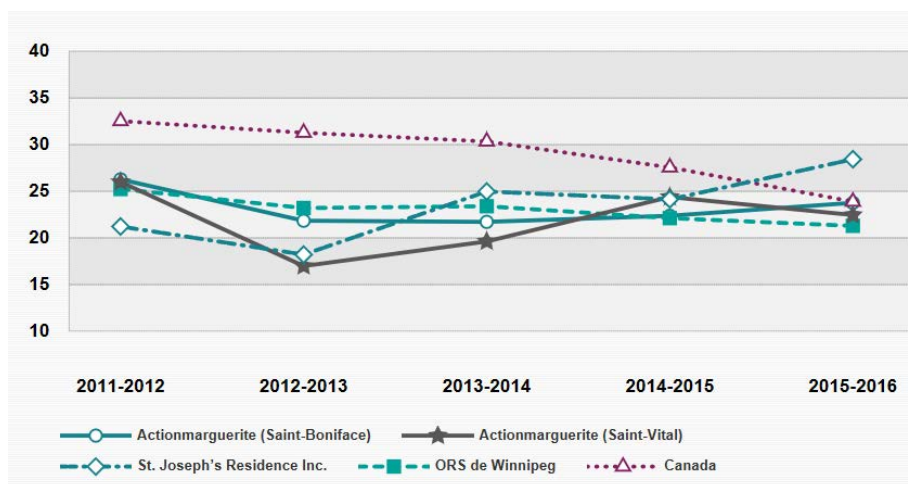
2015-16	St-Boniface		St-Vital		St-Joseph	
	2016	2015 (2014)	2016	2015 (2014)	2016	2015 (2014)
Résidents de plus de 85 ans en soins de longue durée (SLD)	42.9%	47.4% (46.7)	61.6%	64.9% (69.0)	59.8%	63.9% (63.8)
Résidents de moins de 65 ans en SLD	19.9%	15.6% (17.2)	1.5%	0.9% (1.0)	3.8%	0.8% (0.8)
Résidents de sexe féminin en SLD	62.2%	65.8% (64.5)	76.3%	75.8% (79.8)	84.8%	85.2% (85.4)
Résidents atteints de démence en SLD	47.9%	53.7% (52.0)	70.9%	73.0% (73.3)	56.0%	66.4% (71.7)
Résidents atteints d'insuffisance cardiaque congestive en SLD	11.3%	11.9% (12.4)	10,4%	11.8% (12.3)	19.2%	16,8% (15.8)

Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

Tableau 2 : L'utilisation potentiellement inappropriée d'antipsychotiques en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée qui prennent des antipsychotiques sans avoir reçu un diagnostic de psychose. Ces médicaments sont parfois utilisés pour gérer le comportement des résidents atteints de démence.

Une faible valeur est souhaitable.

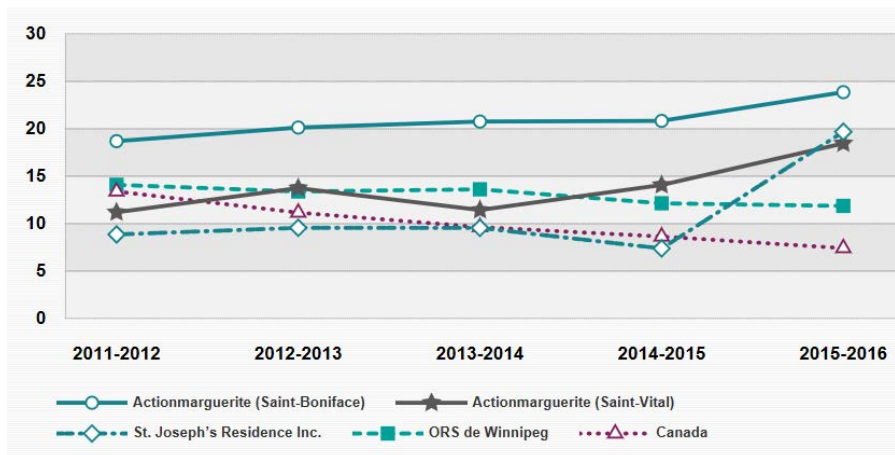


Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

INDICATEURS DE QUALITÉ

Tableau 3 : Recours à la contention en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

Cet indicateur rend compte du nombre de résidents contraints physiquement sur une base quotidienne. La contention est parfois utilisée pour gérer les comportements ou prévenir les chutes. Une faible valeur est souhaitable.

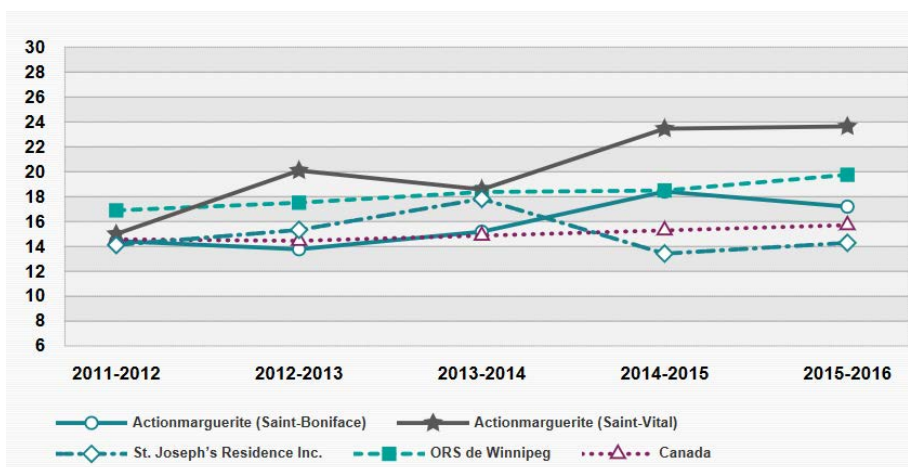


Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

Tableau 4

Chutes dans les derniers 30 jours dans les soins de longue durée (pourcentage des résidents)

Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée qui ont fait une chute dans les 30 jours précédant leur évaluation clinique trimestrielle. Les chutes sont la principale cause de blessures chez les aînés. Une faible valeur est souhaitable.

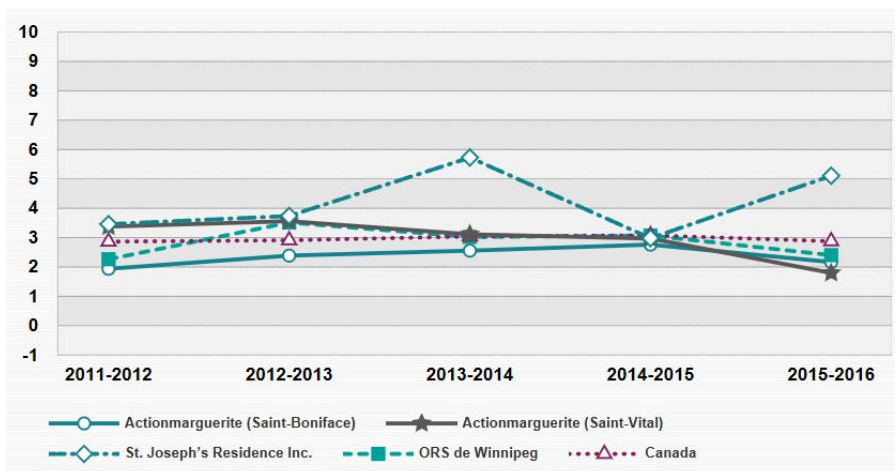


Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

INDICATEURS DE QUALITÉ

Tableau 5 : Aggravation d'une plaie de pression en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

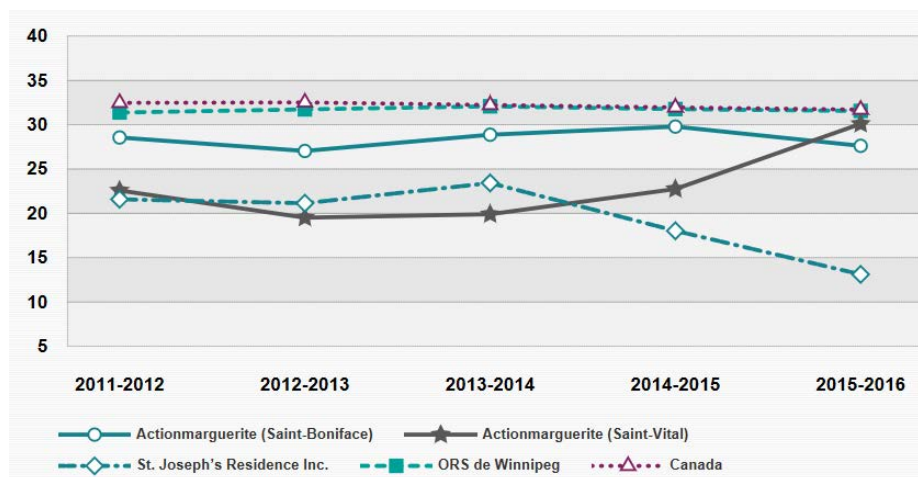
Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée dont la plaie de pression de stade 2, 3 ou 4 s'est aggravée par rapport à l'évaluation précédente. Une faible valeur est souhaitable.



Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

Tableau 6 : Amélioration des fonctions physiques en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée dont la performance dans les activités de la vie quotidienne associées à une perte d'autonomie intermédiaire (transfert et déplacement) s'est améliorée, ou dont l'autonomie à cet égard est demeurée complète. Un résultat élevé est souhaitable.

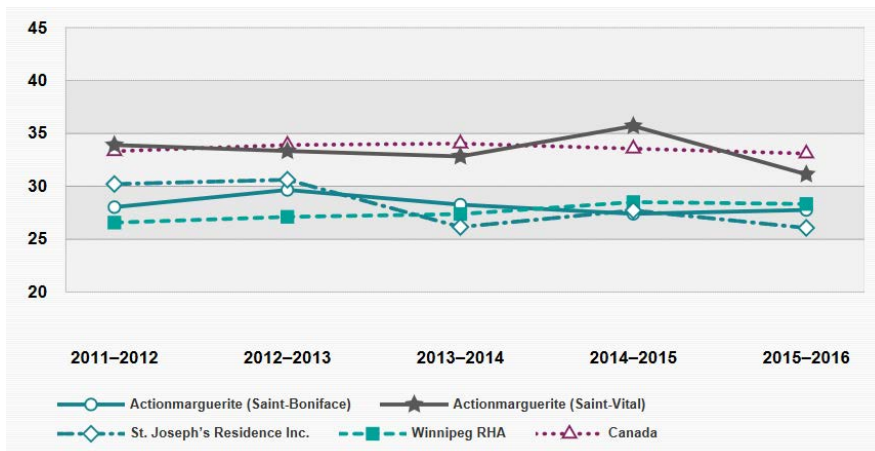


Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

INDICATEURS DE QUALITÉ

Tableau 7 : Détérioration des fonctions physiques en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

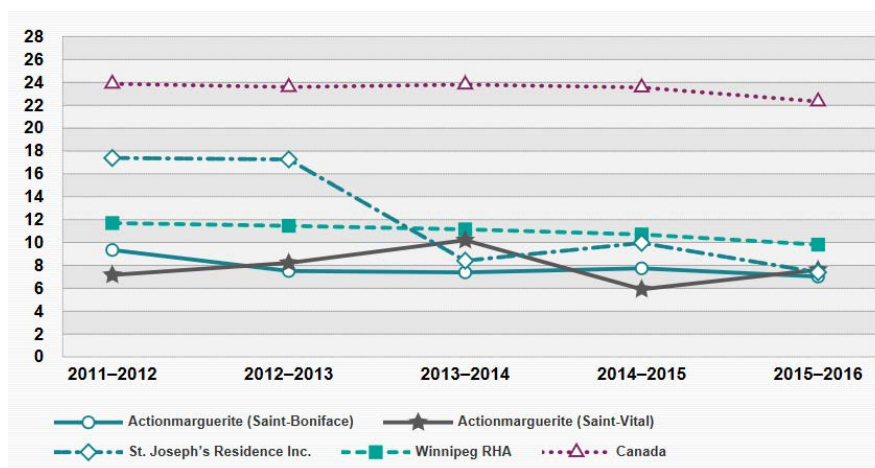
Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée dont la performance dans les activités de la vie quotidienne associées à une perte d'autonomie intermédiaire (transfert et déplacement) s'est détériorée, ou dont la dépendance à cette égard est demeurée complète. Une faible valeur est souhaitable.



Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

Tableau 8 : Aggravation de l'humeur dépressive en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée dont les symptômes de dépression se sont aggravés. Une faible valeur est souhaitable.



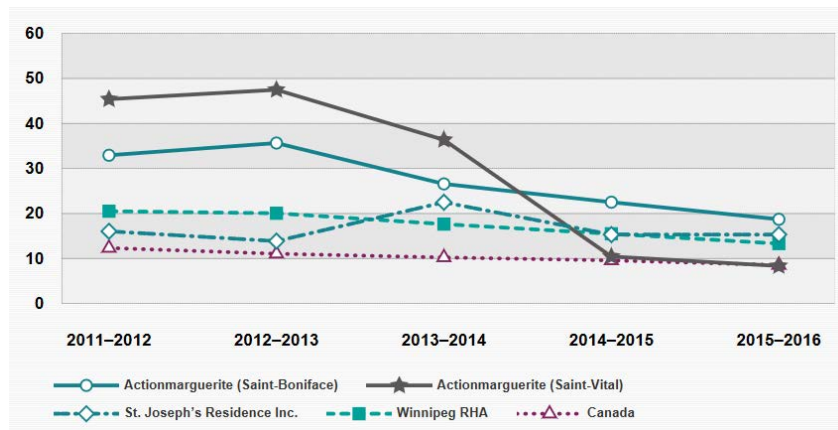
Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

INDICATEURS DE QUALITÉ

Tableau 9 : Ressent de la douleur en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée qui avaient de la douleur.

Une faible valeur est souhaitable.

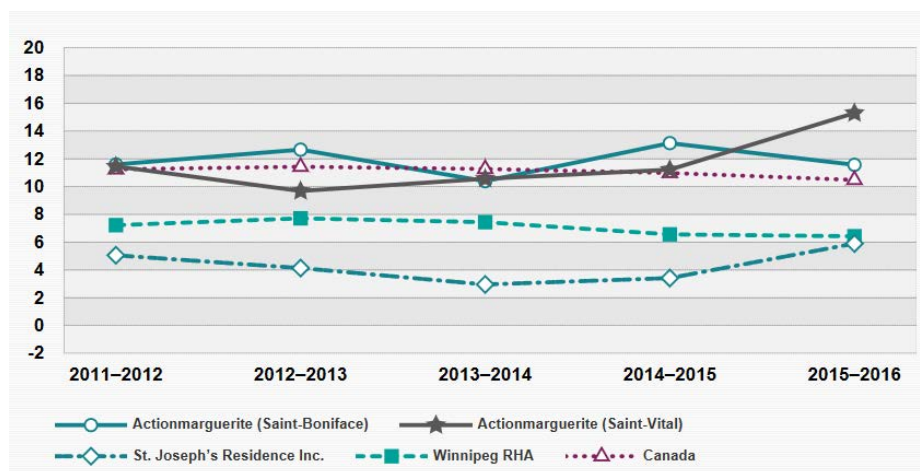


Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

Tableau 10 : Aggravation de la douleur en soins de longue durée (pourcentage des résidents)

Cet indicateur rend compte du nombre de résidents en soins de longue durée dont la douleur s'est intensifiée. L'intensification de la douleur peut être liée à plusieurs problèmes, incluant des complications médicamenteuses et une mauvaise gestion des médicaments.


Une faible valeur est souhaitable.



Source: Institut canadien d'information sur la santé, Votre système de santé, juin 2017

INDICATEURS DE QUALITÉ

Tableau 11 : Le pourcentage des employés bilingues dans les postes désignés bilingues – Mars 2017
(Saint-Boniface et Saint-Vital seulement)

 Winnipeg Regional Health Authority Office régional de la santé de Winnipeg Caring for Health À l'écoute de notre santé		FRENCH LANGUAGE SERVICES				
		DESIGNATED BILINGUAL POSITIONS				
		Program Name				
		March 2017				
Facility / Program: Long Term Care						
Unit / Department / Service: Actionmarguerite						
POSITION DESCRIPTION By Category	Number of employees	Total EFT	Total EFT Positions currently designated	Total EFT of designated positions filled with bilingual staff	% of positions filled	COMMENTS
Actionmarguerite St. Boniface						
Administration	31	32,30	32,30	24,88	77%	0%
RN / PN	35	30,40	30,40	13,50	44%	-1%
LPN	32	23,30	23,30	7,00	30%	-3%
HCA	174	135,00	135,00	61,50	46%	-1%
Allied Health	17	13,70	13,70	7,70	56%	-18%
Other	16	10,90	10,90	5,70	52%	-6%
Housekeeping/Laundry	25	21,10	21,10	19,09	90%	0%
Dietetics	37	24,40	24,40	18,83	77%	0%
Day Centre Program	5	3,10	3,10	2,20	71%	-15%
Supportive Housing	20	14,50	14,50	6,82	47%	-4%
					0%	0%
					0%	0%
Sub Total	392	308,70	308,70	167,22	54%	-2%
Actionmarguerite St. Vital						
Administration	8	8,00	8,00	6,00	75%	0%
RN / RPN	14	11,60	11,60	4,20	36%	-2%
LPN	15	12,60	12,60	6,20	49%	-11%
HCA	85	63,98	63,98	43,63	68%	-2%
Other	8	6,40	6,40	5,80	91%	5%
Housekeeping/Laundry	13	9,70	9,70	7,70	79%	-6%
Dietetics	22	12,76	12,76	3,79	30%	-8%
					0%	0%
					0%	0%
Sub Total	165	125,04	125,04	77,32	62%	-3%
Total	557	433,74	433,74	244,54	56%	-2%

INDICATEURS DE QUALITÉ

Tableau 12 : Résultats financiers par program au 31 mars 2017

	PCH Program St. Joseph	PCH Program Saint-Vital	PCH Program Saint-Boniface	Adult Day Program	Supportive Housing Program	2017 Total	2016 Total
Revenue:							
Winnipeg Regional Health Authority Resident and service fees	\$ 5,418,853	\$ 8,210,081	\$ 21,904,921	\$ 432,467	\$ 756,144	\$ 36,722,466	\$ 35,386,514
	1,857,980	2,957,380	5,235,481	50,048	380,668	10,481,557	9,923,282
	7,276,833	11,167,461	27,140,402	482,515	1,136,812	47,204,023	45,309,796
Offset Income:							
Cafeteria	7,110	43,752	93,341	-	-	144,203	137,381
Interest	-	1,123	2,046	-	-	3,169	3,501
Donations	47,198	7,194	8,343	-	-	62,735	69,680
Parking	18,985	41,531	86,411	-	2,439	149,366	151,772
Shared Services	-	242,430	911,920	-	-	1,154,350	1,015,055
Grants	-	5,379	500	-	-	5,879	4,196
Recoveries:							
General	23,826	56,932	251,207	-	-	331,965	539,712
Other	-	249,605	412,473	-	-	662,078	-
	97,119	647,946	1,766,241	-	2,439	2,513,745	1,921,297
	7,373,952	11,815,407	28,906,643	482,515	1,139,251	49,717,768	47,231,093
Expenses:							
Salaries and wages	5,217,398	8,325,959	20,287,253	243,831	742,360	34,816,801	32,886,652
Employee benefits	1,170,850	1,876,433	4,352,616	34,579	142,410	7,576,888	7,233,031
Other supplies and expenses	163,285	216,993	501,358	5,510	9,002	896,148	862,511
Medical and surgical supplies	102,268	110,720	307,471	-	-	520,459	590,313
Drugs	9,725	6,173	9,167	-	-	25,065	16,513
Food costs	284,287	379,405	788,284	36,692	171,868	1,660,536	1,574,408
Utilities	146,374	219,708	484,544	-	-	850,626	818,533
Telephone and sundry	35,086	34,853	83,504	1,910	8,495	163,848	148,798
Travel	48,395	89,262	83,208	150,305	713	371,883	338,389
Professional and other fees	22,122	84,517	209,407	-	1,230	317,276	217,201
Advertising and public relations	8,815	1,750	11,751	-	1,740	24,056	26,437
Insurance	23,041	34,643	55,615	-	-	113,299	114,268
Equipment	52,408	102,958	262,309	(289)	492	417,878	389,672
Buildings and grounds	117,069	246,211	402,322	-	-	765,602	775,313
Interest	626	10,006	203,400	-	-	214,032	198,033
	7,401,749	11,739,591	28,042,209	472,538	1,078,310	48,734,397	46,190,072
Excess (deficiency) of revenue over expenses before the undemoted							
	(27,797)	75,816	864,434	9,977	60,941	983,371	1,041,021
Prior year adjustments							
Winnipeg Regional Health Authority employee future benefits receivable	(5,607)	-	-	-	-	(5,607)	16,597
Employee future benefits	101,164	(40,138)	68,501	-	-	129,527	61,129
	(101,164)	40,138	(68,501)	-	-	(129,527)	(61,129)
Excess (deficiency) of revenue over expenses							
	(33,404)	75,816	864,434	9,977	60,941	977,764	1,057,618
Transfer to Capital Fund for additions to capital assets	(9,311)	(26,992)	(336,017)	-	-	(372,320)	(100,576)
Transfer to Internally Restricted Fund for prior year additions to capital assets	-	-	-	-	-	-	(531,755)
Program surplus (deficit)	\$ (42,715)	\$ 48,824	\$ 528,417	\$ 9,977	\$ 60,941	\$ 605,444	\$ 425,287

ÉTATS FINANCIERS CONDENSES RÉSUMÉS

États financiers condensés résumés

Actionmarguerite (St-Boniface) Inc.; Actionmarguerite (St-Vital) Inc.; St. Joseph's Residence Inc.

BILANS RÉSUMÉS COMBINÉS

31 mars 2017 et 31 mars 2016

	2017	2016
	\$	\$
Actif	<u>40 594 018</u>	<u>39 502 297</u>
Passif et apports reportés	33 616 598	33 352 257
Soldes des fonds	<u>6 977 420</u>	<u>6 150 040</u>
	40 594 018	39 502 297

ÉTATS RÉSUMÉS DES RÉSULTATS ET DE L'ÉVOLUTION DES SOLDES DES FONDS COMBINÉS

Pour l'année se terminant au 31 mars 2017 et au 31 mars 2016

	Fonds d'administration	Fonds grevé d'affectations d'origine interne et activités diverses	Fonds de capital	2017 Total \$	2016 Total \$
Revenus :					
L'Office régional de la santé de Winnipeg	36 722 466	-	-	36 722 466	35 386 514
Frais de services et de résidences	10 481 557	-	-	10 481 557	9 923 282
	47 204 023	-	-	47 204 023	45 309 796
Amortissement des apports reportés	-	-	1 347 986	1 347 986	1 346 370
Recettes de compensation	1 413 504	217 609	-	1 631 113	1 140 823
	48 617 527	217 609	1 347 986	50 183 122	47 796 989
Charges	47 634 156	64 395	1 595 810	49 294 361	46 793 153
Excédent (insuffisance) des recettes par rapport aux charges avant les éléments suivants	983 371	153 214	(247 824)	888 761	1 003 836
Redressement apporté par l'Office régional de la santé de Winnipeg à l'exercice précédent	(5 607)	(55 774)	-	(61 381)	16 597
Avantages sociaux futurs à recouvrer auprès de l'Office régional de la santé de Winnipeg	129 527	-	-	129 527	61 129
Obligation au titre des avantages sociaux futurs	(129 527)	-	-	(129 527)	(61 129)
Excédent (insuffisance) des recettes par rapport aux charges	977 764	97 440	(247 824)	827 380	1 020 433
Soldes des fonds au début de l'exercice	(266 053)	3 647 801	2 768 292	6 150 040	5 129 607
Virement au fonds de capital	(372 320)	(10 496)	382 816	-	-
Virement du surplus du programme de soins de longue durée	(577 241)	577 241	-	-	-
Virement du surplus du programme de soins de j	(9 977)	9 977	-	-	-
Virement du surplus du programme de logement avec services de soutien	(60 941)	60 941	-	-	-
Soldes des fonds à la fin de l'exercice	(308 768)	4 382 904	2 903 284	6 977 420	6 150 040

Ces états financiers combinés représentent le regroupement des états financiers d'Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc., d'Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc. et de St. Joseph's Residence Inc., lesquels sont sous un contrôle commun. Toutes transactions et soldes inter-compagnie ont été éliminées.

Les états financiers résumés combinés ne contiennent pas toutes les informations requises. Pour obtenir plus amples informations sur la situation financière, l'états des résultats et les flux de trésorerie de l'organisation, le lecteur devra se reporter aux états financiers combinés complets correspondants qui sont disponibles à notre bureau.

ÉTATS FINANCIERS CONDENSES RÉSUMÉS

Fondation Actionmarguerite Foundation Inc. États financiers résumés

BILAN RÉSUMÉ

31 décembre 2016 et 31 décembre 2015

	2016 \$	2015 \$
Actifs	3 419 952	3 245 833
Passif	3 812	3 702
Soldes des fonds	3 416 140	3 242 131
	3 419 952	3 245 833

ÉTAT RÉSUMÉ DES RÉSULTATS ET DE L'ÉVOLUTION DES SOLDES DES FONDS

Pour l'année se terminant au 31 décembre 2015 et au 31 décembre 2014

	2016 \$	2015 \$
Revenus :		
Dons et collectes de fonds	45 441	30 463
Revenus de placement	240 495	170 993
	285 936	201 456
Dépenses	111 927	110 979
Excédent des revenus		
sur les dépenses pour l'exercice	174 009	90 477
Soldes des fonds au début de l'exercice	3 242 131	3 151 654
Soldes des fonds à la fin de l'exercice	3 416 140	3 242 131

Placements

	2016 \$	2015 \$
Placement - Fondation de Winnipeg		
Fonds gérés	3 020 483	1 906 964
Fonds de dotation	95 013	87 141
	3 115 496	1 994 105

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les information requises. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, l'état des résultats et les flux de trésoreries de la société, le lecteur devra se reporter aux états financiers complets correspondants qui sont disponibles à notre bureau.

MEMBRES DES CONSEILS D'ADMINISTRATION ET DE LA DIRECTION

Membres des conseils d'administration et de la direction

ACTIONMARGUERITE	FONDATION ACTIONMARGUERITE	FRIENDS OF ST. JOSEPH'S
Ken Chartrand	Ken Chartrand	Ivan Derlago
Micheline Lafond	Micheline Lafond	Fatima Mota
Marie Loewen	Marie Loewen	Maria Cabral
Rémi Bisson	Rémi Bisson	Marge Kemerle
Marc Labossière	Marc Labossière	Lydia Pronyk
Danielle de Moissac	Danielle de Moissac	Linda Ratynski
Carole Freynet-Gagné	Carole Freynet-Gagné	Toni Squires
Claudette Toupin	Claudette Toupin	Ivan Werbovetski
Daniel E. Lussier	Daniel E. Lussier	
Gisèle Lapointe	Gisèle Lapointe	
Christian Monnin	Christian Monnin	

CHARLES GAGNÉ	MARIELLE LAFOND	NATALIE POWER	SHEILA BAYDA
			
Directeur général	Chef des soins infirmiers et des services aux résidents	Chef des opérations et des finances	Chef des ressources humaines

CORPORATIONS

Corporations

**ACTIONMARGUERITE
(SAINT-BONIFACE) INC.**

**185, rue Despins
Winnipeg (Manitoba)
R2H 2B3**

204-233-3692

**ACTIONMARGUERITE
(SAINT-VITAL) INC.**

**450, River Road
Winnipeg (Manitoba)
R2M 5M4**

204-254-3332

**ST. JOSEPH'S
RESIDENCE INC.**

**1149, avenue Leila
Winnipeg (Manitoba)
R2P 1S6**

204-697-8031

FONDATION ACTIONMARGUERITE INC.

**185, rue Despins
Winnipeg (Manitoba)
R2H 2B3**

204-233-3692

**FRIENDS OF ST. JOSEPH'S
RESIDENCE INC.**

**1149, avenue Leila
Winnipeg (Manitoba)
R2P 1S6**

204-697-8031



Actionmarguerite

Service & Compassion

Programmes et services

Actionmarguerite vise à maintenir ses valeurs essentielles de respect, d'hospitalité, de collaboration et d'excellence. L'essentiel de notre mission est d'agir avec compassion envers les autres et d'appuyer ceux et celles que nous desservons. Actionmarguerite dépend de ses 900 employés, 300 bénévoles, les nombreux donateurs et la communauté entière afin d'assurer le bien-être, le confort et la qualité de vie des individus et des familles qui bénéficient de nos programmes et services :

- **Programme de soins de longue durée** : offert dans les foyers pour personnes âgées au 1149, avenue Leila, 450, chemin River et 185, rue Despins (422 lits);
- **Soins pour adultes aux besoins de santé complexes** : pour adultes ayant des besoins et des problèmes de santé chroniques, au 185, rue Despins (43 lits);
- **Soins aux personnes atteintes de démence** : soins spécialisés aux personnes atteintes de démence et de troubles connexes (86 lits);
- **Logements avec services de soutien** : au 187, avenue de la Cathédrale et 875, chemin Elizabeth, pour les adultes qui ont besoin d'un service de surveillance 24 heures sur 24 et d'une certaine aide au quotidien en raison de contraintes physiques ou de problèmes de santé permanents (48 suites);
- **Programme de jour pour adultes** : permet aux adultes qui vivent dans la communauté de participer à des rencontres et activités sociales contribuant à leur bien-être (150 clients par semaine);
- **Programme de répit** pour les membres de la communauté qui exigent des soins et services temporaires tout en offrant du répit pour les personnes soignantes (2 lits);
- **Services spirituels et services de loisirs;**
- **Services de réadaptation et travailleurs sociaux;**
- **Services de soutien** : alimentation, ménage, entretien et sécurité;
- **Services de bénévolat;**
- **Services de ressources humaines et services financiers** : Centre de santé de Saint-Boniface Health Centre.

Actionmarguerite bénéficie d'un appui important de la Corporation catholique de la santé du Manitoba, de l'Office régional de la santé de Winnipeg et de Santé Manitoba, de Logement Manitoba et de l'Accueil Colombien dans la réalisation de ses objectifs. La Fondation Actionmarguerite, les Friends of St. Joseph's Residence, les Dames Auxiliaires et la Winnipeg Foundation financent certains programmes et initiatives qui ajoutent des dimensions de qualité dans nos soins et services.