



Centre d'hébergement
St-François



Rapport Annuel d'activités 2020-2021



Table des matières

<i>Déclaration de fiabilité des données</i>	3
<i>Philosophie d'intervention et de gestion</i>	4
<i>La mission et la vision</i>	5
<i>Organigramme</i>	6
<i>Suivi des indicateurs 2020-2021</i>	7
<i>Activités 2020-2021</i>	9
<i>Les activités réalisées au cours de l'année 2020-2021</i>	11
<i>États financiers</i>	14
<i>Activités à réaliser au cours de l'année 2021-2022</i>	15
<i>Ressources</i>	16
<i>Collaboration et partenariat avec le CJUSS</i>	17
<i>Statistiques clientèle</i>	18
1. <i>Indicateur : Direction des soins infirmiers</i>	18
2. <i>Indicateur : Gestion des risques</i>	19
3. <i>Indicateur : Prévention des infections</i>	25
4. <i>Indicateur : Ressources humaines</i>	31
5. <i>Indicateur : Direction générale</i>	38
<i>Mandat de la direction des soins infirmiers</i>	39
1. <i>Gestion des risques</i>	39
2. <i>Pharmacie</i>	40
3. <i>Service alimentaire</i>	41
4. <i>Milieu de vie</i>	43
5. <i>Activités TES</i>	47
6. <i>Activités TRP</i>	48
7. <i>Santé et sécurité au travail</i>	50
8. <i>Gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence</i>	53
9. <i>Amélioration de la qualité des soins</i>	56
10. <i>Soins palliatifs et fin de vie</i>	58
<i>La fleur des valeurs</i>	60
<i>Code d'éthique et de déontologie des administrateurs</i>	61
<i>Liste des comités et leurs membres</i>	62

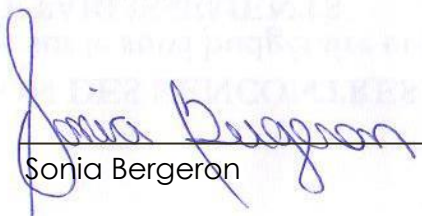
Déclaration de fiabilité des données

À titre de directrice générale, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport annuel d'activités, ainsi que des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport d'activités de l'exercice 2020-2021 du Centre d'hébergement St-François :

- 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 d'activités, ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2021.



Sonia Bergeron

Présidente-Directrice générale
Centre d'hébergement St-François



Centre d'hébergement
St-François inc.



Philosophie d'intervention

La qualité de vie des résidents est au coeur de nos préoccupations

La philosophie d'intervention du Centre d'hébergement St-François est basée sur la conception d'une personne adulte qui vit une étape de la vie en étant accompagnée par des intervenants qui respectent ses droits fondamentaux et son intégrité. Elle repose sur les principes suivants :

1. LE CONFORT ET LA SÉCURITÉ

- Privilégier une approche globale qui favorise l'adaptation du résident et maintient son niveau d'autonomie.
- Fournir un milieu de vie stable où règne la gaieté et l'harmonie.
- Créer un climat familial, de confiance et de transparence.
- Comprendre, accompagner et réconforter le résident dans les changements qu'il vit au quotidien.
- Favoriser l'intégration du résident à la communauté grâce à un environnement physique, sympathique et cordial.

2. LA RECONNAISSANCE DES DROITS ET LIBERTÉS

- Répondre de façon adéquate aux besoins du résident en respectant ses droits et ses particularités.
- Encourager l'implication de la famille et des proches à participer aux actions quotidiennes et à prendre part aux décisions concernant le résident.
- Assurer au résident des services de santé de qualité de façon continue et individualisée.
- Sauvegarder l'intégrité du résident en préservant son identité, sa dignité et son intimité.
- Procurer une chaleur humaine en adoptant des comportements non infantilisants. Employer le vouvoiement et ne pas faire de favoritisme.
- Respecter les principes de vie et les croyances religieuses du résident.
- Responsabiliser le résident en regard des interventions et des décisions qui le concernent.
- Permettre un aménagement physique qui convienne au résident tout en s'assurant de la fonctionnalité et de la sécurité des équipements.
- Respecter la confidentialité des informations concernant le résident.
- Aviser le résident qu'il peut choisir un intervenant féminin ou masculin.
- Informer le résident de l'existence d'un régime d'examen des plaintes et de son fonctionnement.

3. L'AIDE ET LE SOUTIEN

- Avoir une oreille attentive et un souci constant des besoins du résident.
- Valoriser l'autonomie du résident et lui apporter le support nécessaire.
- Favoriser l'implication des différents représentants de la communauté pour créer un milieu de vie naturel.
- Offrir des services de qualité et personnalisés au résident en démontrant un esprit d'équipe.
- Faciliter le séjour du résident par des contacts agréables et un esprit de tolérance.
- Favoriser le développement personnel du résident à l'aide d'activités et de loisirs diversifiés.
- Accompagner le résident dans ses derniers moments.

Philosophie de gestion

La qualité de vie des résidents passe par la qualité de vie au travail du personnel

Reconnaître la contribution essentielle de chaque employé à la mise en place d'un milieu de vie de qualité et à l'atteinte de nos résultats.

Reconnaître les capacités et la compétence de chaque employé, tout en étant juste et équitable. Établir une communication basée sur le respect, l'écoute et la transparence qui permet l'expression des opinions de chacun.

Offrir des programmes de formation, répondant aux besoins, qui favorisent le développement et l'épanouissement du personnel dans leur milieu de travail.

Mettre en place et favoriser des mesures permettant d'améliorer le climat et l'organisation du travail.





Centre d'hébergement
St-François inc.



Mission

La mission du Centre d'hébergement St-François est d'offrir de façon permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, d'animation, infirmiers, pharmaceutiques, médicaux et spirituels aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage.

Pour réaliser cette mission dans les meilleures conditions, l'ensemble des intervenants place le résident au centre de ses préoccupations. Chacun à sa manière et selon ses compétences participe à créer un milieu de vie qui soit chaleureux et sécurisant pour le résident. À cette fin, il encourage et incite la famille et les proches à s'impliquer et à participer afin d'établir un climat familial qui facilite l'intégration du résident et contribue à ce qu'il se sente chez eux.

Les valeurs fondamentales qui guident l'ensemble des actions sont le respect et la dignité de la personne. Celles-ci se concrétisent au quotidien par une approche personnalisée qui tient compte des différences, des goûts et des valeurs du résident. L'établissement veille à ce que ces valeurs soient partagées par toutes les personnes qui interviennent de près ou de loin auprès du résident.



Vision

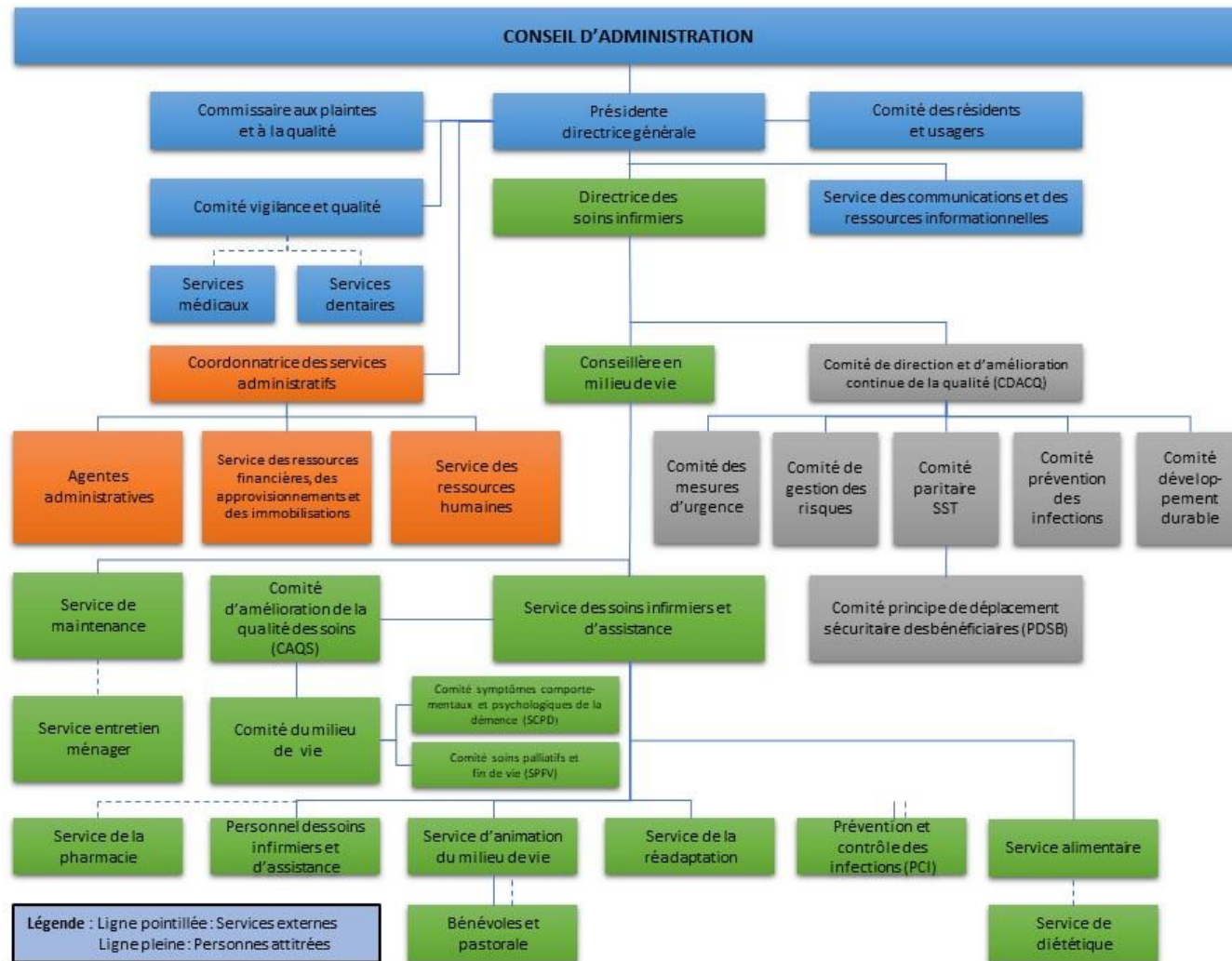
L'équipe du Centre d'hébergement St-François est reconnue pour l'excellence de son accompagnement et de sa prestation sécuritaire des soins.

Notre mission : offrir un milieu de vie sécuritaire et accueillant, adapté aux besoins de chaque résident, où l'ambiance familiale est bien présente.

La qualité de nos soins est centrée sur trois valeurs fondamentales. La première valeur est le respect de nos aînés, la deuxième valeur est l'écoute de leurs besoins et la dernière valeur est la dignité, ce qui fait en sorte que le résident est au cœur de nos préoccupations.



Organigramme



Suivi des indicateurs – Annuel
Année 2020-2021
(1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021)

Direction des soins infirmiers	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre de résidents durant la période	91	101	104
Nombre d'admissions	23	35	36
Nombre de décès + transferts autre établissement	25	33	36
Nombre de jours d'absence pour congés et/ou d'hospitalisations	120	72	40
Gestion des risques	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre total d'incidents/accidents (AH-223) :	435	472	332
- Nombre d'erreurs de médicaments	115	88	75
- Nombre de chutes	120	238 ¹	142
- Nombre d'erreurs de traitements et blessures	200	146	115
Nombre d'accidents + %	370 (87%)	372 (79%)	236
Nombre d'incidents + %	65 (15%)	100 (21%)	96
Nombre de chutes sans conséquence	144	171	89
Nombre de résidents sous contention + %	6 (9%)	10 (14,7%)	20 (29%)
Nombre de résidents avec plaies	5	4	1
Nombre de piqûres d'aiguille avec application du protocole	1	1	2
Nombre d'équipes interdisciplinaires	91	58	39
Prévention des infections	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Vaccin Influenza			
Nombre de résidents vaccinés + % (N = 68)	61 (90%)	58 (85,3%)	62(91,2%)
Nombre d'employés vaccinés + % (N=104)	26 (29%)	33 (34,4%)	49(47%)
Vaccin Covid			
Nombre de résidents vaccinés 1 ^{er} dose (N=76)	-	-	66(97%)
Nombre de résidents vaccinés 2 ^{ième} dose	-	-	0
Nombre d'employés vaccinés 1 ^{er} dose (N=105)	-	-	98(93%)
Nombre d'employés vaccinés 2 ^{ième} dose	-	-	0
Éclosion de gastro-entérite			
Nombre de résidents confirmés (N = 68)	7	14	0
Nombre d'employés affectés (N = 104)	10	3	0
Durée en jours de l'écllosion	7	13	0
Éclosion d'influenza			
Nombre de résidents confirmés (N = 68) VRS	0	9	0
Nombre d'employés affectés (N = 104)	0	0	0
Durée en jours de l'écllosion	0	19	0
Éclosion Covid-19			
Nombre de résidents confirmés (N = 68)	-	-	20
Nombre d'employés affectés (N = 104)	-	-	4
Durée en jours de l'écllosion	-	-	57
¹ La comptabilisation dans SISSS des rapports d'accidents des chutes sans conséquence est faite, ce qui explique l'écart significatif.			

Symptômes comportementaux psychologiques de la démence (SCPD)		2019-2020-	2020-2021
Rapport d'accident			
Nombre d'agression versus résidents		19	1
Nombre d'agression versus employés		63	57
Nombre d'agresseurs		31	26
Dossier d'employés avec arrêt de travail		1	0
Direction des ressources humaines	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre d'employés incluant les cadres	95	102	104
Nombre de stagiaires	47	55	33
Nombre d'employés évalués (appréciation du rendement)	15	67	0
Recrutement			
Nombre total de personnes orientées	17	38	40
- Nombre d'embauches externes	13	28	33
- Nombre d'embauches internes sur un autre titre d'emploi	4	10	7
Nombre total de départs dans l'année	20	21	31
Nombre de départs des nouvelles embauches	9	9	18
Taux de rétention	31%	67%	46%
Formation			
Nombre d'activités de formation	12	30	7
Pourcentage de participation en formation	97%	58%	11%
Temps supplémentaire			
Nombre d'heures supplémentaires	240	491	1299,00
Assurance salaire + CSST			
Taux d'assurance salaire	6,72%	11,44%	11,46%
Nombre de dossiers CSST	5	3	4
- Avec perte de temps (arrêt de travail)	4	3	3
- Sans perte de temps (assignation temporaire)	1	0	1
Registre accidents/incidents au travail	73	37	36
Direction générale	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Mesure d'urgence (PMU)			
Nombre de rapports d'exercice	11	5	0
Insatisfactions + plaintes			
Nombre d'insatisfactions	7	5	2
Nombre de plaintes/intervention/assistance/consultation	7	7	6
- Plaintes	2	1	0
- Intervention	2	3	4
- Assistance	1	1	1
- Consultation	2	2	1

Activités 2020-2021 spéciales pandémie Covid-19

En cette année, non pas comme les autres, nous vous présentons la revue sur les activités qui ont été réalisées en contexte de pandémie de la Covid-19, et ce, grâce à l'engagement soutenu et le travail d'équipe et de collaboration de l'ensemble des personnes qui œuvrent ou habitent à la Résidence.

« Les priorités organisationnelles en lien avec la pandémie Covid-19 ont occupé en grande partie nos principales activités réalisées au cours de l'année 2020-2021. En d'autres mots, plusieurs activités ont été déployées pour l'application des consignes de la Santé publique et celles du ministère afin d'assurer un milieu de vie sécuritaire, de limiter la propagation du virus et de protéger notre clientèle vulnérable face au coronavirus ».

Donc, nos objectifs de 2020-2021, soit de poursuivre l'ensemble de nos dossiers en réponse aux deux visites précédentes soit la visite de l'Agrément et celle du ministère de la Santé et des Services sociaux a dû être reportée en raison du contexte de pandémie.

Nous avons eu une année particulièrement très difficile et mouvementée. En fin d'année 2020, plus précisément le 14 mars 2020, selon les consignes du Gouvernement, nous avons connu une fermeture de l'établissement pour les visiteurs et les proches dû à l'arrivée de la pandémie de la COVID-19. La fermeture de l'établissement s'est poursuivie jusqu'en mai 2020. Nous avons dû sans relâche modifier nos activités en fonction de l'état de situation de pandémie et des consignes ministérielles. Cela a été un travail colossal pour tous et les équipes ont dû constamment s'ajuster, car les consignes ministérielles changeaient en heure, en jour et en semaine selon la situation épidémiologique de la région. En plus, au cours de la dernière période financière, nous avons vécu un trimestre très agité soit l'arrivée du virus de la Covid-19, si contagieux et sournois qui a franchi nos portes et qui a déclenché une éclosion majeure.

« Toute l'équipe du St-François était au front afin d'offrir un milieu de vie, un milieu de soins et de fin de vie de qualité à une clientèle en grande perte d'autonomie ».



« Heureusement que l'année s'est terminée avec la bonne nouvelle concernant l'arrivée de la campagne de vaccination contre la Covid-19 auprès de la clientèle et du personnel soignant au sein de notre établissement, de la fin de l'éclosion de la Covid-19 et de la reprise graduelle des activités du milieu de vie en fonction du tableau de gradation des activités permises en palier d'alerte orange du MSSS ».

Je profite de l'occasion pour réitérer mes remerciements à tout le personnel, les médecins, les pharmaciennes, les résidents et leurs proches ainsi que tous ceux et celles qui gravitent autour du Centre d'hébergement St-François qui se sont dévoués au sein de cette tempête, jour après jour, à l'atteinte de la qualité des soins exemplaires avec dignité humaine. Nous vous présentons dans ce rapport les activités qui ont été réalisées au cours de cette pandémie et celles à venir.

Bonne lecture !!



Les activités réalisées au cours de l'année 2020-2021 spécial contexte pandémie COVID-19

Soins et services de qualité

- ❖ Application des directives ministérielles en fonction de l'état de situation (tableau de gradation palier d'alerte) et ajustement des activités du Centre en conséquence;
- ❖ Réalisation des « Caucus COVID-19/pandémie » en lien avec les directives sur la prévention des infections, la santé publique et les consignes ministérielles en vigueur en situation de pandémie. Plusieurs rencontres ont été faites auprès de l'ensemble du personnel, des résidents et des proches aidants afin de leur transmettre les informations;
- ❖ Mise à jour des niveaux de soins en collaboration avec l'équipe médicale et les proches pour le contexte pandémie soins en CHSLD;
- ❖ Implantation de l'outil clinique évaluation de l'infirmière COVID-19 chez les résidents;
- ❖ Réalisation des travaux sur la station visuelle opérationnelle (réalisée à 100 %) suggérés lors de la visite ministérielle de suivi par les représentants du CIUSSS;
- ❖ Tenue de transmission de l'information hebdomadairement aux proches aidants et premiers répondants par voie de communication téléphonique, courriel, page facebook sur l'état de situation en lien avec la pandémie afin de répondre à leurs questions et leurs préoccupations sur le milieu de vie de leur proche.
- ❖ Réalisation de deux sur quatre recommandations (réalisés à 75% et en cours 25 %) de la **Visite ministérielle** :
 - Assurer la continuité des interventions de l'équipe soignante, afin d'échanger sur le plan clinique et organisationnel, travaux terminés à 100% sur la station visuelle et implantation;
 - Établir un plan d'intervention identifiant les besoins des familles/ résidents / organisation des soins / services en fin de vie. Mise en place d'un processus (réalisé à 100% et implanté dans la pratique de soins);

Travaux qui ont été reportés :

- Achèvement de la révision du programme de soins palliatifs et fin de vie;
- Poursuivre la formation sur le développement des compétences du personnel en soins de fin de vie (réalisée à 70 % pour les AIC);
- ❖ Poursuite de la diffusion du cadre de référence milieu de vie auprès des nouveaux employés et suivi des contrôles et audits de la qualité du milieu de vie sur les thèmes suivants: accueil, respect et implication du résident (AVQ), l'application des différentes consignes ministérielles en lien avec la pandémie, suivi des activités de prévention sur le déconditionnement (programme de marche et d'exercice physique, prévention de l'isolement en période de confinement à la chambre intégration de nouvelle activité permettant d'entrer en relation avec les familles (*facetime*, suivi téléphonique, accompagnement des résidents pour effectuer les visites à travers la fenêtre, etc.), activité d'hydratation, tournée visuelle accentuée, surveillance quotidienne des symptômes), application du plan pour le

déconfinement progressif en fonction de l'état de situation de pandémie (au niveau du tableau de gradation du MSSS selon les paliers d'alerte);

- ❖ Poursuite des activités de sensibilisation sur l'approche de base et adaptée du sous-comité des « Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence » (SCPD);
- ❖ Poursuite du déploiement du programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHSLD en ligne. Formation complétée à 40% pour les PAB, à 58 % pour les IA et à 62 % pour les AIC.

Sécurité

- ❖ Poursuite de l'analyse rigoureuse des statistiques de gestion des risques et mesures mises en place;
- ❖ Collaboration avec le CIUSSS sur l'instauration des nouvelles pratiques sur les équipements de protection individuelle auprès du personnel (masque, protection oculaire, blouse, uniforme, etc.);
- ❖ Réaménagement du milieu de vie pour faciliter la distanciation sociale de 2 mètres à la salle à manger, dans les aires communes et les locaux pour les résidents et le personnel;
- ❖ Aménagement complet du rez-de-chaussée pour les entrées et les sorties afin d'appliquer la distanciation sociale, l'aire de circulation (installation des affiches du Gouvernement sur la distanciation sociale de 2 mètres, le port du masque en tout temps, la désinfection du matériel dans les espaces de salle de repas et des pauses, le nombre maximum de personnes dans les espaces, etc.);
- ❖ Tenue de capsule de formation sur les caucus en lien avec les consignes de prévention des infections auprès du personnel, des résidents et des proches aidants;
- ❖ Poursuite des activités de sensibilisation du sous-comité « Principe de déplacement sécuritaire des bénéficiaires » (PDSB) et réalisation de plusieurs capsules de formation en lien avec la sécurité du personnel;
- ❖ Poursuite de l'appropriation du système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) 2018;
- ❖ Poursuite des exercices et des activités de sensibilisation sur les mesures d'urgence;
- ❖ Intégration de l'entretien préventif des leviers sur rails au calendrier trimestriel de l'homme de maintenance.

Ressources

- ❖ Réalisation des travaux « projet douche » sont complétés à 100%.
- ❖ Finalisation des travaux rénovation des postes des soins sont complétés à 100%;
- ❖ Remplacement des photocopieurs sur les unités;
- ❖ Formation intervenant champion et formateur prévention et contrôle des infections en lien avec la COVID-19 formation préparatoire en ligne 3h et formation présentielle ou visioconférence de 5h; (personnes formées champion : 13, personnes formées intervenants-formateurs : 3, personne formée coach ÉPI : 1);
- ❖ Réalisation et implantation du constat de décès à distance et formation d'une heure pour les AIC réalisé à 100%;
- ❖ Poursuite de l'application du programme de préceptorat AIC, IA et PAB et application du programme de formation sommaire visant à soutenir le personnel en affectation temporaire dans un milieu de vie pour aînés;
- ❖ Réalisation de plusieurs rencontres avec la direction et le personnel sur l'état de situation pandémie afin de répondre aux préoccupations et questions auprès de l'ensemble du personnel et leur donner les informations sur les dernières directives ministérielles et de la Santé publique en lien avec la pandémie de la Covid-19;
- ❖ Réalisation de plusieurs formations sous forme de capsule CAUCUS COVID sur les différents rappels en lien avec les consignes PCI et de Santé publique;
- ❖ Rafraîchissement des cuisinettes, des salles à manger sur les unités et des aires communes sur les unités (peinture, murale trompe œil sur les portes de sortie de secours, etc.);
- ❖ Embauche d'une adjointe à la direction et d'une chef d'unité en hébergement à temps complet.
- ❖ Embauche des préposées aux bénéficiaires (PAB) du programme de formation accéléré en CHSLD;
- ❖ Participation aux rencontres quotidiennes par TEAMS avec le CIUSSS et l'AEPC sur les actualités en lien avec la pandémie et sur l'éclosion;
- ❖ Déploiement de la *télécommunication médecine* : réception d'un *ipad* offert par les fondations d'hôpitaux et d'une tablette offerte grâce à un partenariat de Telus;
- ❖ Mise en place d'une affectation de 4 heures/soir suite aux allocations du MSSS.
- ❖ Embauche d'aides-infirmières-chefs et mise en place d'un nouveau poste à temps complet de nuit et son complément suite aux nouvelles allocations du MSSS;
- ❖ Embauche d'une technicienne en éducation spécialisée poste de 2 jours semaine;

États financiers

Pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2021, le budget d'exploitation est de 7 677 778 \$ dont 1 389 829 \$ proviennent des contributions des adultes hébergés et le solde provient du ministère de la Santé et des Services sociaux. La masse salariale brute et les honoraires des services achetés sont de 5 790 853 \$ et représentent 75 % du budget total.

Nous avons utilisé les budgets d'immobilisation suivants :

❖ Maintien d'actifs (Amélioration de notre installation)	115 729 \$
❖ Équipements médicaux	22 999 \$
❖ Mobiliers et équipements	9 924 \$
❖ Rénovation fonctionnelle	18 486 \$
❖ Actifs informationnels cette année	
Ordinateurs	2 067 \$
Imprimantes	5 709 \$



Les activités à réaliser au cours de l'année 2021-2022

Soins et services de qualité

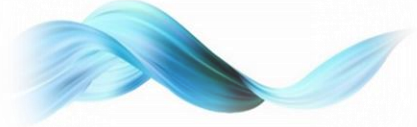
- ❖ Poursuite des travaux pour la prochaine visite de l'agrément en novembre 2021;
- ❖ Poursuite du plan d'amélioration suite à la visite ministérielle et élaboration des recommandations;
- ❖ Réponse au sondage sur la satisfaction de la clientèle à venir;
- ❖ Préparation et poursuite des programmes, des politiques et des formations concernant les dossiers de soins palliatifs;
- ❖ Poursuite du déploiement de la formation sur le programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHSLD;
- ❖ Révision de la politique sur la maltraitance selon la Loi en vigueur;
- ❖ Développement et appropriation d'un sous-comité pour l'actualisation de Progisant (dossier informatisé résident);
- ❖ Favorisation d'un aménagement extérieur propice à la clientèle;
- ❖ Appropriation des programmes clientèle et des protocoles de soins mis en place;
- ❖ Rénovation d'une salle de bain thérapeutique au 1^{er} étage pour y accueillir un bain bariatrique;
- ❖ Appropriation du sous-comité des « Soins palliatifs et fin de vie » et de la politique afférente.
- ❖ Poursuite des activités de sensibilisation sur l'approche de base et adaptée du sous-comité des « Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence » (SCPD)
- ❖ Amorce de la réflexion sur le regroupement des clientèles selon leur profil.

Sécurité

- ❖ Révision du programme sur le circuit du médicament de A à Z selon les nouvelles pratiques exemplaires sur la distribution des médicaments et sur la nouvelle norme de pratique de l'OIIQ;
- ❖ Finalisation de la révision des politiques concernant l'attribution des zones grises, la vaccination et la gestion des déchets du réseau de la santé et des services sociaux préparés par le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- ❖ Poursuite des exercices concernant les codes de couleur et les formations sur les mesures d'urgence;
- ❖ Préparation et poursuite des travaux sur le compost par le Comité de développement durable;
- ❖ Actualisation du développement d'une culture de santé et de sécurité au travail (maintenir un milieu sécuritaire, positif et sain);
- ❖ Poursuite de l'appropriation du nouveau Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) 2018.
- ❖ Poursuite du déploiement des mesures pour contrer la Covid-19.

Ressources

- ❖ Dû à la pandémie, le PDRH 2020-2021 a été mis sur pause et les activités prévues seront reportées dans les prochaines années.
- ❖ Par le biais d'un sondage, évaluation de la satisfaction au travail en établissant un plan d'action;
- ❖ Utilisation à bon escient du matériel, des équipements et locaux mis à la disposition des employés et des besoins de notre clientèle;
- ❖ Renouvellement des équipements désuets et poursuite de la maintenance de la bâtisse selon les budgets dont dispose l'établissement;
- ❖ Poursuite des travaux concernant la peinture et la décoration des aires communes de l'établissement et des locaux individuels.
- ❖ Actualisation du site internet (conception et élaboration d'un nouveau site).

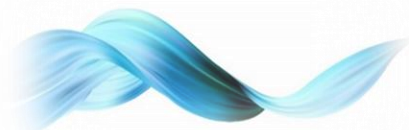


Collaboration et partenariat avec le Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux du Saguenay Lac-Saint-Jean (CIUSSS)

Les ententes, contrats et/ou modalités d'accompagnement et de soutien concernant le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean sont :

- ❖ Direction de l'Éthique et de la qualité (Agrément, visite MSSS, gestion des risques et mesures de contrôle);
- ❖ Participation à la table des gestionnaires en CHSLD du CIUSSS rencontre quotidienne par visioconférence TEAMS;
- ❖ Participation à la table des éclosions Covid en CHSLD, rencontre quotidienne par visioconférence TEAMS;
- ❖ Participation à la campagne de vaccination contre la Covid-19 en CHSLD;
- ❖ Participation à la table des conseillères en soins infirmiers sur les dossiers en CHSLD et rencontre par visioconférence TEAMS;
- ❖ Collaboration avec les conseillères en prévention et contrôle des infections au CIUSSS en situation d'éclosion Covid-19;
- ❖ Collaboration avec le mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) (classement de la clientèle);
- ❖ Bureau de santé et de sécurité au travail (Dossier d'assurance-salaire);
- ❖ Contrat de prêts de services professionnels (nutritionniste, etc.). Maintien de la garde en prévention des infections à raison de 1,5 h/semaine;
- ❖ Dossier sur le déploiement du Programme québécois de santé bucco-dentaire;
- ❖ Dossier informatique (Outlook 365, internet, serveur proxy et anti-virus);
- ❖ Dossier des mesures d'urgence;
- ❖ Dossier des immobilisations;
- ❖ Entente avec les laboratoires et formation sur les prélèvements sanguins;
- ❖ Élection d'une représentante de notre Centre sur le comité d'éthique clinique;
- ❖ Invitation à participer aux différentes formations sur l'expertise infirmière;
- ❖ Abonnement à l'infolettre de la Direction des soins infirmiers et du Journal du CIUSSS;
- ❖ Soutien pendant la période de pandémie de la Covid-19.

Il est important pour notre établissement de poursuivre ces échanges et de poursuivre les bonnes ententes avec le CIUSSS. Il faut souligner la bonne collaboration que nous apportent les personnes travaillant au CIUSSS.



Statistiques clientèle

Dans le but de dresser un tableau des mouvements dans l'année, nous vous présentons ici différents indicateurs de soins qui sont utiles pour la compilation des statistiques annuelles.

1. Indicateur : Direction des soins infirmiers

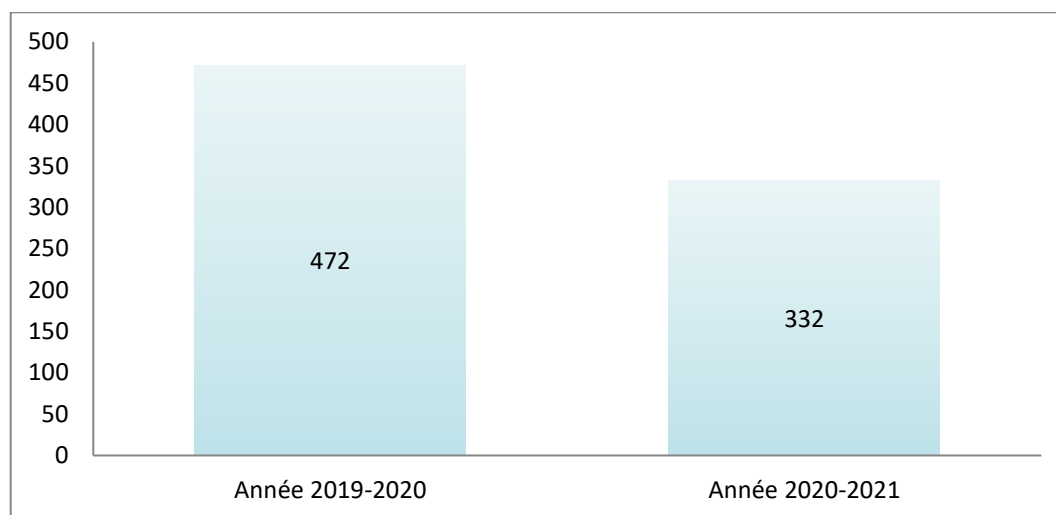
Statistiques clientèle

	2019-2020	2020-2021
Admissions	35	36
Transferts à l'interne	2	3
Jours d'absence pour congé temporaire et hospitalisation	72	40
Décès	32	32
Départs	1	4
Résidents dans l'année	101	104
Jours d'inoccupation	237	459

- ❖ Au cours de l'année 2020-2021, nous avons eu 36 admissions. Nous avons instauré les nouvelles directives pour la trajectoire d'admission en CHSLD en contexte de la COVID-19 (isolement préventif de 14 jours pour les nouvelles admissions et critère d'un test négatif à la Covid 24 à 48h avant la journée d'admission dans le milieu);
- ❖ Pour ce qui concerne les jours d'inoccupation, plusieurs facteurs ont contribué à l'augmentation au cours de l'année 2020-2021 en contexte de pandémie. Voici les facteurs :
 - Admission dans une chambre semi-privée (chambre double) : Pour les admissions dans les chambres semi-privée (double), nous avons dû attendre qu'une chambre privée se libère afin que l'admission puisse faire l'isolement préventif d'une durée de 14 jours dans une chambre privée avant de transférer dans une chambre semi-privée (chambre double) afin d'appliquer les consignes en lien avec la prévention et contrôle des infections.
 - Situation d'écllosion de Covid-19 (décembre à février 2021) : Lors de cette période, les admissions ont été suspendues au cours de ce trimestre selon les recommandations de la prévention des infections du CIUSSS.

2. Indicateur : Gestion des risques

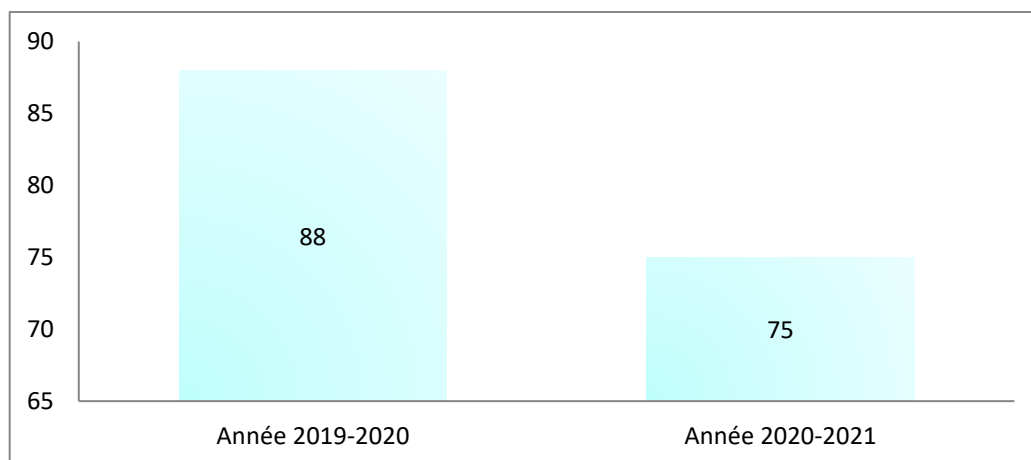
Tableau d'incidents/d'accidents



- ❖ Pour l'année 2020-2021, sur un nombre de 104 résidents qui ont habité au Centre au cours de l'année, 332 rapports d'incidents et d'accidents ont été compilés dans le logiciel SSSS.
- ❖ Sur les 332 rapports d'incidents et d'accidents, 96 (29%) rapports d'incidents ont été complétés comparativement à 100 (21 %) l'an dernier. En ce qui concerne les rapports d'accidents, pour l'année en cours, on observe une baisse de 140 rapports comparativement à l'année précédente qui était de 472. Cette baisse est beaucoup en lien avec la situation de pandémie et le confinement où la majorité du temps les activités se déroulaient à la chambre du résident, ce qui fait en sorte qu'il y a moins de circulation sur le milieu de vie, une augmentation de l'utilisation des mesures de contrôle dans certaine situation lors que l'isolement à la chambre devait être nécessaire selon les consignes de la Santé publique afin de prévenir la transmission de la Covid-19. En cette année particulière, nous ne pouvons pas comparer nos indicateurs avec une année normale. En ce sens, on observe une diminution des indicateurs sur les chutes, les erreurs de traitements et blessures et les rencontres d'équipe interdisciplinaire. Cette diminution est beaucoup en lien avec le contexte de pandémie soit le confinement, les périodes d'isolement et que les activités se réalisaient presque en tout temps à la chambre du résident.

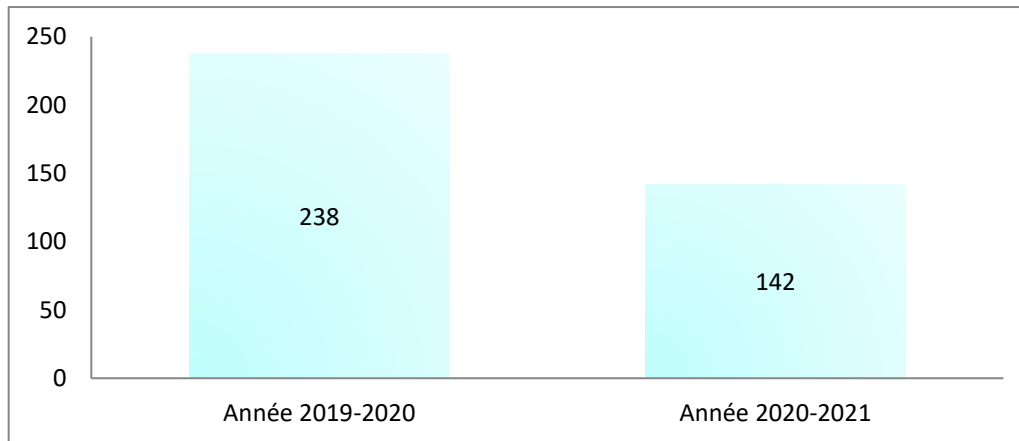
- ❖ Dans un objectif d'amélioration continue, le personnel est sensibilisé à déclarer autant les incidents que les accidents, afin de mettre en place des moyens préventifs pour les réduire.

Tableau sur les erreurs de médicaments



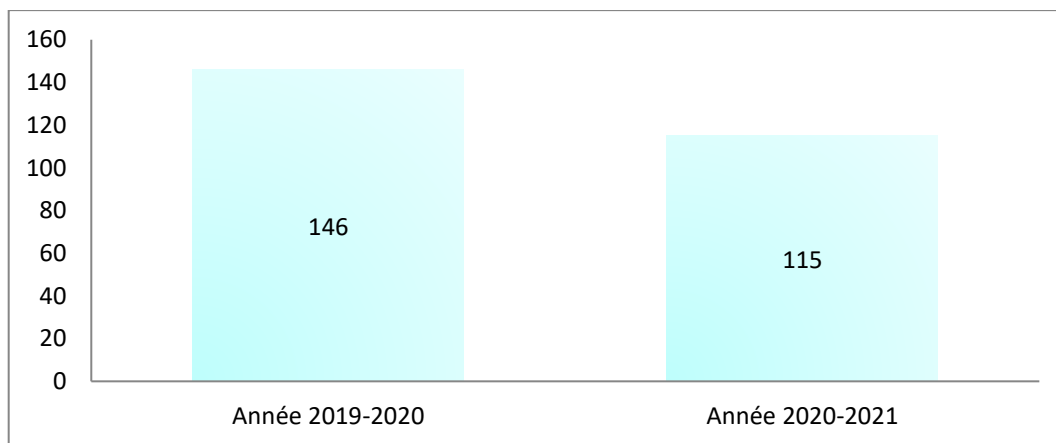
- ❖ Au cours de l'année, 75 rapports sur les erreurs de médicaments ont été déclarés comparativement à 88 l'année dernière. Des rencontres ont été également faites afin de revoir l'organisation de la distribution des médicaments dans un contexte d'éclosion, des communiqués de rappel ont été également faits sur la gestion de l'inscription des médicaments dans les FADM, et la complétion du formulaire d'auto-évaluation sur les erreurs de médicament a été poursuivie tout au long de l'année afin que les employés puissent réfléchir sur leur pratique et apporter les correctifs nécessaires pour prévenir les erreurs de médicaments. En plus, plusieurs rencontres ont été faites pour se questionner sur les erreurs de médication et de trouver des solutions afin qu'elles ne se reproduisent plus.

Tableau sur les chutes



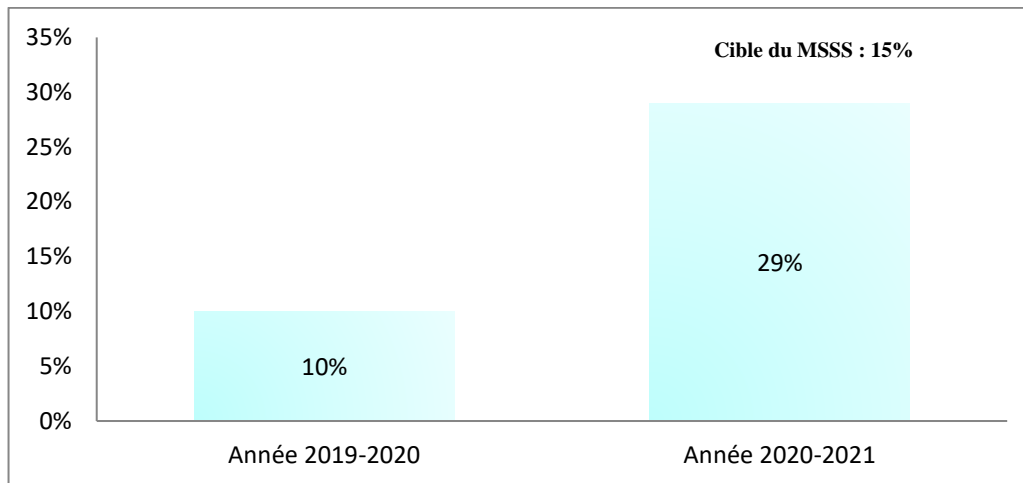
- ❖ 142 rapports sur les chutes ont été recensés au cours de l'année 2020-2021. Le comité de gestion des risques continue à ne pas diminuer nos efforts constants afin d'en prévenir la récurrence et la gravité de celles-ci.

Tableau sur les erreurs de traitements et des blessures



- ❖ Pour cette année, 115 rapports sur les erreurs de traitements et des blessures ont été complétés comparativement à 146 l'année dernière. Les blessures et les ecchymoses constituent les causes les plus déclarées dans les rapports, suivant les éraflures et les blessures par altercations entre les résidents. Plusieurs facteurs expliquent ces événements tels que la physiologie de la peau fragilisée chez la personne âgée, l'augmentation de la mobilité de la clientèle versus les chutes avec conséquence.

Tableau sur l'utilisation des mesures de contrôle



- ❖ Au cours de l'année 2020-2021, 29 % des mesures de contrôle ont été utilisées comme mesures exceptionnelles et temporaires auprès des résidents dans le contexte de pandémie. Nous précisons une augmentation des mesures de contrôle plus significative en raison de la période d'éclosion de Covid-19, ainsi que la pandémie liée à la Covid-19, où tous les moyens alternatifs n'ont pas été efficaces pour la clientèle présentant une bonne mobilité physique et des troubles neurocognitifs majeurs. Cela a été un enjeu énorme pour les équipes de soins pour appliquer toutes les directives auprès de cette clientèle. Dans ce contexte particulier, beaucoup d'efforts ont été déployés pour instaurer les mesures de contrôle les moins contraignantes pour les résidents, tout en respectant le confort. Cela dans le principal but de réduire la transmission de l'infection de la Covid-19 et protéger l'ensemble des résidents sur l'unité de vie.

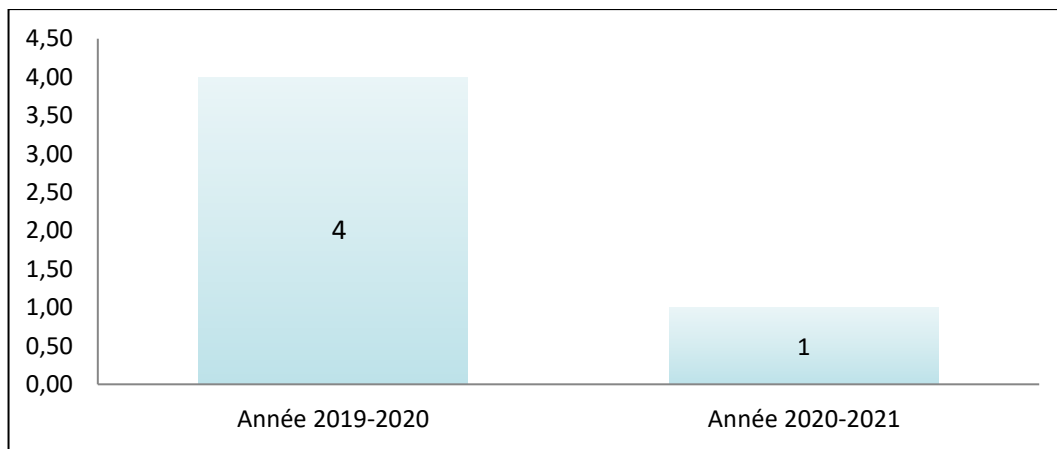
« Suite à la fin de la période d'éclosion de la Covid-19 en février, les équipes de soins se sont mobilisées pour réduire les mesures de contrôle. Des rencontres d'équipe interdisciplinaire ont été réalisées ».

- ❖ L'objectif principal est de se questionner sur le but de leurs utilisations, de rencontrer les résidents et les proches pour la sensibilisation et leur implication pour la recherche d'idées novatrices et pour l'essai des moyens alternatifs, afin de les réduire.
- ❖ La plupart des mesures de contrôle instaurées temporairement durant la période d'éclosion de la Covid-19 de décembre à février ont été retirées. Sur les 22 résidents, chez 8 résidents, les mesures de contrôle ont été cessées et 15 autres résidents, elles ont été partiellement cessées soient le retrait des ceintures bloquantes et des

contentions de type *pinel* au lit et au fauteuil. L'enjeu principal se situe au niveau d'une augmentation de l'utilisation des ridelles due au fait que les résidents présentent des risques de chute élevés en lien avec le déconditionnement. Une période de réadaptation est nécessaire afin qu'ils puissent retrouver leur autonomie.

- ❖ Nous précisons que des efforts seront poursuivis au cours des prochaines semaines pour réduire l'utilisation des ridelles. L'achat de quatre nouveau lit *Umano* (modèle de lit sécuritaire qui comprend un système de détecteur de mouvement intégré et à profil bas pour la réduction des chutes ainsi que 4 ridelles partielles au lieu de 2 ridelles pleines, ce qui facilite la sortie du lit en tout temps.

Tableau sur les plaies de pression

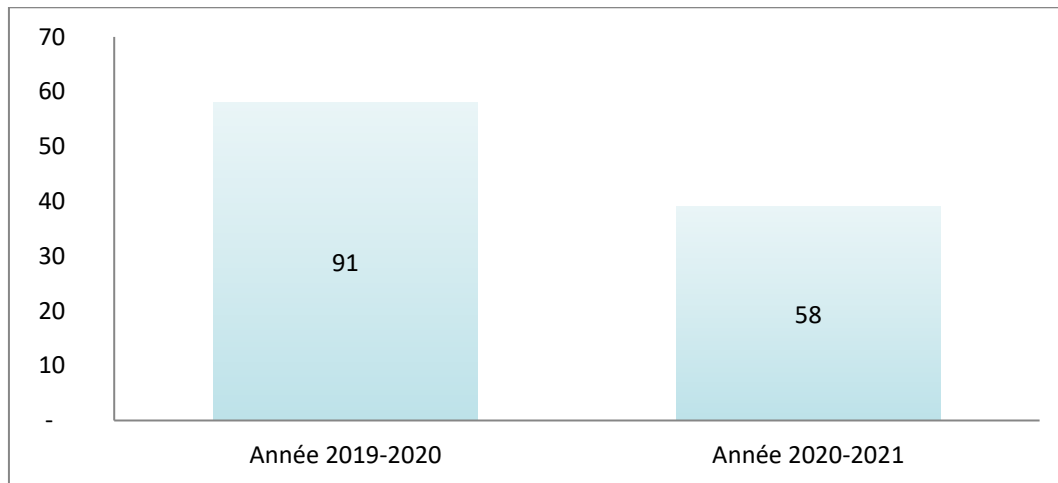


- ❖ Au cours de l'année, on note 1 résident qui présente une plaie de pression chronique comparativement à 4 l'année précédente. Le personnel de soins a poursuivi rigoureusement l'application du plan de prévention du déconditionnement en contexte de pandémie et de plusieurs programmes ont été appliqués pour les réduire tels que : le programme d'activité physique de petit groupe ou individuel, le programme de marche personnalisé, l'application du plan d'alimentation personnalisé pour les résidents ayant des déficits alimentaires, l'hydratation, ainsi que le programme de prévention des plaies de pression. Parmi les moyens alternatifs, nous précisons qu'au cours de l'année, nous avons eu la visite de la clinique mobile pour les aides techniques pour les résidents qui ont des bases roulantes, ce qui a amélioré leur positionnement et leur confort au fauteuil roulant.

Nombre de piqûres d'aiguille accidentelle

- ❖ Deux rapports d'accidents ont été déclarés au cours de l'année et l'application du protocole a été mise en place rapidement. Il n'y a eu aucune conséquence sur la santé de la personne qui a été exposée. Le comité de gestion des risques poursuit la sensibilisation sur la prévention des piqûres d'aiguille accidentelles et il est toujours à la recherche de solutions pour les prévenir.

Tableau sur les équipes interdisciplinaires



- ❖ On comptabilise 58 rencontres cette année comparativement à 91 l'an dernier.

« Au cours de l'année, nous avons dû réajuster le calendrier sur les rencontres interdisciplinaires en fonction des priorités et de l'état de situation ».

Quelques trimestres dans l'année, soit d'avril à juin 2020 (fermeture du Centre en début d'année 2020 selon l'arrêté ministériel en lien avec la pandémie de la Covid-19) sans compter une vague d'écllosion de Covid19 pour la période du 18 décembre 2020 au 12 février 2021. Dans ces contextes, cette activité a dû être délestée afin de prioriser les soins pour répondre aux besoins des résidents. De plus, étant donné que les rencontres en présentielles avec les équipes n'étaient plus permises, les rencontres ont été effectuées par visioconférence ou par téléphone. Nous précisons que les trimestres où ils n'étaient pas possibles d'effectuer des rencontres trois semaines suivant l'admission, nous avons réalisé des plans de suivis téléphoniques hebdomadaires auprès des premiers répondants pour répondre à leurs questions et leurs préoccupations.

Au cours de la période de déconfinement graduel permise par le MSSS, pour la période de juillet à août 2020, un plan d'action a été mis en place pour la reprise

des rencontres d'équipe interdisciplinaire d'admission pour la période du 1^{er} avril au 30 juin 2020 :

« 14 rencontres d'équipe interdisciplinaire sur les admissions ont été reprises en présentiel tout en respectant la distanciation physique de 2 mètres avec le premier répondant, le résident et la conseillère en soins infirmiers et milieu de vie. Ces rencontres sont très appréciées par les résidents et leurs proches ».

3. Indicateur : Prévention des infections

Le service de prévention des infections a travaillé sans relâche afin d'appliquer les directives de Santé publique et ministérielle en contexte de pandémie. Au cours de l'année financière 2020-2021, l'équipe de direction a travaillé en amont avec l'équipe de prévention des infections du CIUSSS du Saguenay Lac-Saint-Jean et la Santé publique afin de lutter contre la propagation du coronavirus et de protéger la clientèle qui héberge au Centre. Sans compter les visites de la PCI.

« Notre priorité était de protéger la clientèle vulnérable face au coronavirus, toute l'équipe s'est mobilisée afin d'assurer un milieu de vie sécuritaire et de limiter la propagation du virus ».

Voici les différentes activités qui ont été réalisées :

Volet formation

- ❖ Plusieurs formations sous forme de capsule sur les équipements de protection individuelle (ÉPI), sur la désinfection des petits équipements, sur l'hygiène des mains et le port des gants ont été données à l'ensemble du personnel du secteur des soins, du secteur alimentaire et du secteur de l'entretien ménager.
- ❖ Réalisation de la formation pour les transports de catégorie matière dangereuse catégorie B auprès des personnes responsables de la clinique de dépistage. Demande de prélèvement et préparation d'un emballage de type B pour transport d'un échantillon de SARS-COV-2 (Site CIUSSS hors hôpital vers Centre hospitalier);
- ❖ Réalisation de plusieurs capsules de formation sur l'hygiène des mains;

Volet promotion et sensibilisation

En mai 2020, nous avons instauré un projet d'innovation en collaboration avec la PCI et le SST : Implantation des caucus quotidiens sur différent sujet en lien avec la pandémie, PCI et mesures pour le renforcement des consignes de Santé publique. Des rencontres régulières ont été faites auprès du personnel sur les trois quarts de travail. Des échanges ont eu lieu aussi! Voici les titres des caucus :

- ❖ « Équipements de protection individuels (EPI) mettre les ÉPI/ Retirer les ÉPI »
- ❖ « Nettoyage quotidien du matériel partagé, port de bijoux et hygiène des mains, préparation avant d'entrer dans une chambre en isolement, effets personnels des employés sur les étages, besoin d'un rappel pour les proches aidants »
- ❖ « Activité de prévention des infections et distanciation sociale de 2 mètres avec les résidents qui s'alimentent à la salle à manger ou près de la cuisinette pour les repas »
- ❖ « Félicitation à tous les résidents et le personnel pour leur collaboration sur le plan de déconfinement progressif et sur le respect des consignes. Des bonnes étapes de franchis... Persévérons...»
- ❖ « Clin d'œil sur le travail d'équipe : la force d'un groupe qui travaille dans la même direction est impressionnante! »
- ❖ « Le port adéquat du masque de procédure : coup double pour tous !!! (employés, visiteurs et proches) »
- ❖ « Petits ajustements des procédures pour l'alimentation des résidents » (hydratation, désinfection des mains et des tables »
- ❖ « Malheureusement, le coronavirus ne prendra pas de vacances cet été, mais vous, vous les aurez et profitez-en bien... à 200%... c'est plus que mérité... bon été à tous et soyez prudents »
- ❖ « Et si c'était vous qui aviez la Covid? » Activité de sensibilisation sur l'importance de respecter les consignes de la Santé publique et sur les enquêtes épidémiologiques lors d'un contact avec une personne ayant la Covid!
- ❖ « Restez vigilant ! rappels sur les consignes PCI : Protection oculaire, le midi, arrivé de la table chaude et l'entrée du personnel »
- ❖ « PCI-renforcement des mesures à titres préventions-situation éclosion »
- ❖ « Station d'hydratation et pause en toute sécurité »

« Pourquoi encore et encore le dépistage ? Agir tôt, réagir rapidement, se protéger, protéger ses collègues de travail, protéger les membres de votre famille et protéger les résidents! »

Volet sur l'instauration des nouvelles pratiques en lien avec la pandémie

- ❖ Nouvelles directives Institut National de Santé publique du Québec (INSPQ) : port du masque de procédure en milieu de soins lors d'une transmission communautaire soutenue. Implantation du port du masque en continu dans le milieu pour le personnel qui donne des soins à moins de 2 mètres d'un résident. Implantation d'un registre pour le port du masque;
- ❖ Implantation de la procédure pour les prélèvements de Covid-19 en CHSLD;
- ❖ Instauration de la procédure de désinfection quotidienne et terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à Coronavirus : type de précautions : gouttelettes -contact;
- ❖ Mise en place d'une procédure pour la cueillette des vêtements C.E.B (récupération des vêtements souillés et livraison des vêtements propres aux chambres);
- ❖ Implantation d'un nouveau tableau procédure gouttelettes contact avec réutilisation protection-oculaire. Implantation des audits pratiques de base, EPI Covid-19 et nouveau radar COVID en CHSLD;
- ❖ Implantation de la directive du port de masque obligatoire partout au Québec dans les lieux publics et activité de resserrement effectué à l'interne pour le moment du retrait et du changement du masque pour les employés et les visiteurs. Implantation d'un registre du port du masque;
- ❖ Achat et implantation de 6 nouveaux chariots EPI pour la lingerie propre et 68 chariots pour la lingerie souillée pour les isolements.

La surveillance

- ❖ Mise en place des registres de surveillance quotidienne des symptômes des résidents par la PCI;
- ❖ Mise en place nouvelle mesure contrôle des symptômes à l'entrée des installations : implantation des registres pour les employés et les proches aidants et prise des températures;
- ❖ Mise en place d'une clinique de dépistage selon un calendrier établi par le CIUSSS en fonction des directives ministérielles. Décembre 2020, instauration du dépistage par gargarisme pour les employés;

- ❖ La surveillance lors des éclosions a été effectuée rigoureusement au cours de l'éclosion de Covi19.

Bilan d'éclosion

Pour l'année 2020-2021, nous avons connu une vague d'éclosion de COVID-19 qui a touché 20 résidents et 4 employés au total. La durée totale de l'éclosion a été de 57 jours.

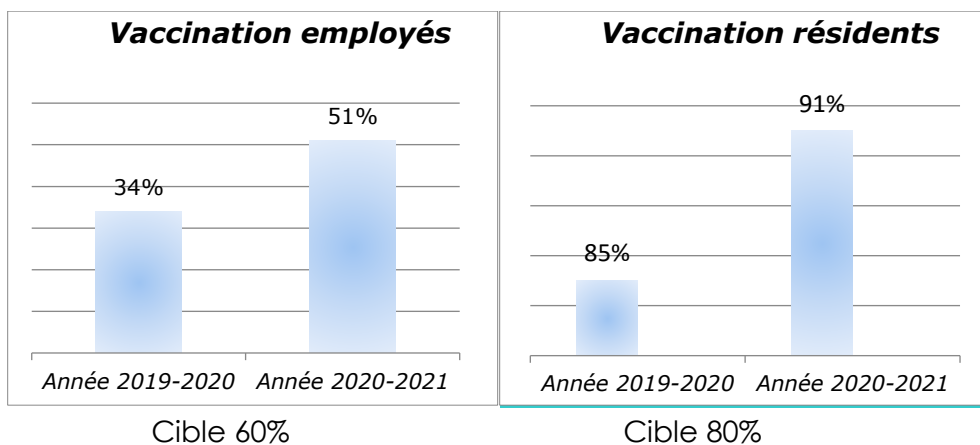
Pour la période de décembre à février 2021, selon les consignes de la prévention des infections et de la Santé publique, plusieurs analyses et enquêtes épidémiologiques ont été réalisées afin de bien instaurer les mesures préventives pour limiter la propagation du virus telles que :

- ❖ Le confinement à la chambre et repas à la chambre;
- ❖ L'isolement de 14 jours des résidents ayant été en contacts directs avec une personne positive à la Covid;
- ❖ L'isolement des résidents ayant des symptômes apparentés à la Covid;
- ❖ Activités individuelles à la chambre (activité de loisir, facetime avec leurs proches, activité physique);
- ❖ Visite des proches aidants selon les directives ministérielles dans un contexte d'éclosion;
- ❖ Surveillance qui a été faite par le biais de dépistage au 5 à 7 jours pour tous les résidents et à tous les 5 jours pour les employés afin d'évaluer l'état de la situation;
- ❖ Instauration de la cellule crise et rencontres quotidiennes avec la PCI et la direction SAPA du CIUSSS pour le suivi de l'état de situation d'éclosion et des enjeux rencontrés dans le milieu. Support du CIUSSS pour le transfert des premiers résidents ayant la Covid vers un CHSLD qui avait déjà une zone chaude en place. Déploiement par la suite d'une zone chaude dans l'établissement à partir du moment que nous avons eu plusieurs cas positifs.

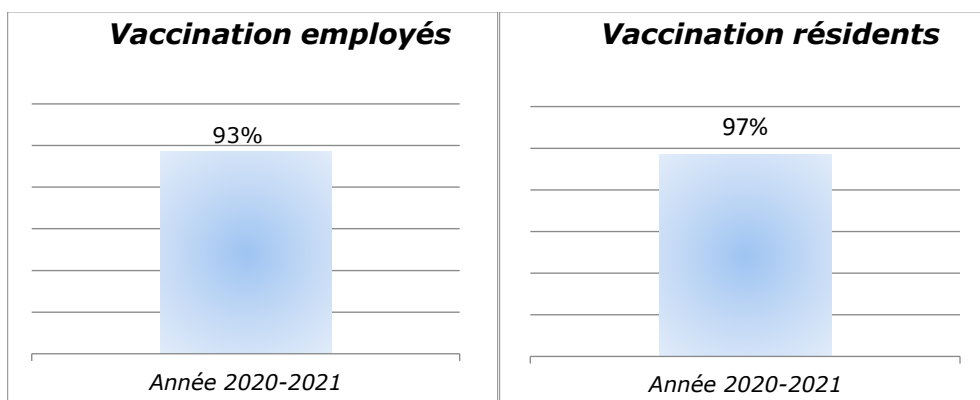
« En cette période des plus mouvementées, nous soulignons le travail remarquable de tous les membres du personnel, les résidents et leurs proches, qui se sont mobilisés rapidement afin de limiter la propagation du coronavirus. Malgré que le virus de la Covid19 fut très contagieux et de la longue durée d'isolement, toute l'équipe qui était au front, a travaillé sans relâche au confort de chacun des résidents! ».

La surveillance est en continu pour l'ensemble des infections nosocomiales.

Tableau comparatif de vaccination saisonnière



Vaccination contre la Covid-19 Première dose



Vaccination Covid : 97% résidents ont été vaccinés pour la première dose. Deux résidents n'ont pas pu recevoir leur dose en raison de la non-disponibilité de vaccin au moment de la visite de la vaccination par la Santé publique dans le milieu.

- ❖ La vaccination pour le pneumocoque est en continu selon le protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Dès l'admission du résident, une évaluation et un suivi sont faits afin de recevoir le vaccin pour les résidents qui ne l'ont pas reçu.

La révision des politiques, procédures et programmes suivants a dû être reportée en raison du contexte de pandémie :

- ❖ Politique sur l'attribution des zones grises;
- ❖ Politique sur la vaccination contre les infections à pneumocoque et antigrippale;
- ❖ Politique sur la gestion des déchets biomédicaux.

L'équipe de prévention des infections du CIUSSS poursuit les mandats sur la révision des politiques et procédures en lien avec les nouvelles pratiques en prévention des infections.



4. Indicateur : Ressources humaines

Nos effectifs

Au 31 mars 2021, le Centre d'hébergement St-François compte 104 employés. À cette équipe s'ajoutent 14 personnes contractuelles.

Pour l'année qui vient de s'écouler, les défis concernant la main-d'œuvre ont été très inattendus et très différents en raison de la pandémie. Nous avons travaillé avec les différentes directives du ministère de la Santé et cela nous a laissé plus de flexibilité pour gérer les ressources humaines. Nous avons aussi utilisé de plus en plus les réseaux sociaux.

Donc les moyens utilisés pour faciliter le recrutement :

- ❖ L'octroi de trois bourses de 7500 \$ financé par le MSSS auprès de trois candidats sélectionnés pour notre Centre. En contrepartie de la bourse, le candidat s'engage par écrit à offrir une disponibilité adaptée au besoin de l'employeur pour un minimum de deux années, et ce, dès la fin de ses études pour lesquelles il a reçu la bourse. Il s'engage également à obtenir le diplôme d'études requis.
- ❖ L'offre pour les étudiantes infirmières de travailler comme PAB en plus d'offrir une journée d'observation avec une aide-infirmière-chef par période de paye.
- ❖ Intégration des PAB en contexte de pandémie : coach PAB, jumelage. Programme de formation accéléré - aide PAB en contexte d'urgence sanitaire.
- ❖ L'octroi des nouvelles primes du MSSS qui s'applique à notre Centre selon l'arrêté ministériel 2020-035 de la ministre de la Santé et des Services sociaux.

Plusieurs mandats ont été réalisés par la direction des ressources humaines dans un contexte de pandémie :

- ❖ Instauration d'une nouvelle procédure pour l'horaire de travail et la liste de rappel informatisée afin de faciliter la mise à jour rapide et la coordination;
- ❖ Réponse aux questions des employés et référence aux cliniques désignées d'évaluation et de priorisation des dépistages et référence du personnel symptomatique;
- ❖ Suivi des employés immunosupprimés et application des recommandations pour la protection des travailleurs immunodéprimés;
- ❖ Surveillance des symptômes des employés et levées d'isolement pour les travailleurs selon les consignes de la Santé publique et planification du retour des employés suite à une exposition au COVID-19;
- ❖ Implantation de la prévention et trousse d'identification des personnes à risque de vulnérabilité psychosociale;
- ❖ En période d'éclosion, ajout de surplus infirmière auxiliaire pour effectuer des tâches de soins infirmiers, la surveillance des symptômes et l'aide à l'alimentation et application de mesures spéciales-horaire de 12 heures pour le titre d'emploi PAB, AIC, IA;
- ❖ Étant donné la situation de pandémie qui perdurait, au cours de l'année, le personnel de la santé à temps partiel régulier et occasionnel pouvait augmenter leurs heures de travail à temps complet. Réorganisation de travail et rehaussement des postes à temps partiel à temps plein pour offrir des soins de qualité aux résidents.

Ressources supplémentaires pour le contexte de Pandémie pour offrir des services de qualité :

- ❖ Ajout d'heure à temps complet d'une deuxième technicienne en éducation spécialisée (TES) Affichage d'un poste de 2 jours semaine de TES.
- ❖ Ajout d'une deuxième technologue en réadaptation physique (Tech. Phys.);
- ❖ Retour d'une infirmière à la retraite pour supporter l'équipe durant la période de pandémie et aide pour divers mandats en lien avec la pandémie COVID-19 (participation aux cliniques de dépistage des employés et des résidents, rencontre caucus COVID sur les consignes PCI auprès de l'ensemble du personnel, des résidents et des proches aidants, aménagement du Centre selon les consignes de la santé publique, déploiement de la zone rouge en période d'éclosion, etc.)
- ❖ Ajout d'un deuxième homme de maintenance (entretien et désinfection high touch);
- ❖ Réaffectation de deux employés en assignations temporaires pour effectuer différents mandats : accompagnateur auprès des visites des proches aidants et tenu du registre à la porte, participation aux tâches administratives pour les cliniques de dépistages, etc.;
- ❖ Ajout de gardien de sécurité 7 jours/7 à l'entrée principale pour la gestion des visites des proches aidants et surveillance;

Répartition du personnel

Titre d'emploi	Temps complet	Temps partiel régulier	Temps partiel occasionnel	Total
Assistante-infirmière-chef	6	4	4	14
Infirmière auxiliaire	5	4	2	11
Préposée aux bénéficiaires	17	11	21	49
Aide de service	0	0	3	3
Secteur alimentaire	3	4	5	12
Éducatrice spécialisée	1	1	1	3
Thérapeute en réadaptation physique	0	1	1	2
Ouvrier de maintenance	1		1	2
Aide générale	0	1	0	1
Agente administrative	0	0	2	2
Adjointe à direction	1	0	0	1
Personnel d'encadrement	4	0	0	4
Total	38	26	40	104

Répartition de l'effectif en 2020 par catégorie de personnel

	Nombre d'emplois au 31 mars 2021	Nombre d'ETC en 2020-2021
1 Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	25	15
2 Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	67	31
3 Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	3	2
4 Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	5	3
5 Personnel d'encadrement	4	4
Total	104	55

Mouvement du personnel

Durant l'année, nous avons recruté 33 personnes à l'externe et nous avons orienté 7 personnes de l'interne sur un autre titre d'emploi leur permettant ainsi d'être inscrites sur la liste de rappel de l'établissement sur plus d'un titre d'emploi. Il y a eu 31 départs, dont 18 départs de personnes n'ayant pas travaillé plus d'un an pour notre centre.

L'an dernier, nous avons recruté 28 personnes à l'externe, 10 autres avaient été orienté sur un autre titre, alors que 21 avaient quitté.

Dû aux nombreux départs de salariées n'ayant pas travaillé longtemps pour nous, notre taux de rétention a chuté à 46% comparativement à 67% pour l'année dernière.

Le fait de ne pouvoir octroyer de postes pour garantir la sécurité d'emploi à notre personnel affecte grandement notre capacité à conserver nos travailleurs. Ils quittent régulièrement vers le CIUSSS pour obtenir un travail leur apportant une sécurité financière. Ils ne veulent pas dépendre des absences maladie ou des congés maternité.

Affichage des postes

Au cours de l'année, nous avons procédé à quelques affichages internes et nous avons octroyé les postes suivants :

Titre d'emploi	Postes octroyés
Aide-infirmière-chef	1 poste à temps complet de nuit 2 postes à temps partiel de nuit
Infirmière auxiliaire	1 poste à temps complet de soir
Éducatrice spécialisée	1 poste à temps partiel de jour
Préposée aux bénéficiaires	Titularisation à venir pour tous les postes (50)

La majorité des postes de notre registre de poste sont pourvus. Nous avons 1 poste vacant au secteur alimentaire à temps partiel à titre d'aide-cuisinière et 1 poste vacant d'infirmière à temps partiel sur le quart de nuit. Le quart de nuit étant toujours un quart difficile à combler où les disponibilités pour ce quart sont peu nombreuses.

Cependant, les remplacements sont nombreux dû à plusieurs congés long terme. Donc, encore cette année, le titre d'emploi « aide de service » nous a permis de pallier au manque de ressources de préposées aux bénéficiaires, surtout les fins de semaine.

Formation

Les employés ont eu l'opportunité de suivre les formations suivantes :

- ❖ Formation aux nouveaux employés (équipement, PMU, PCI et gestion des SCPD)
- ❖ Formation prévention des infections « Lavage des mains » et sur le port des équipements de protection (EPI), radar COVID (AIC, IA, PAB, TES, TRP, secteur de l'entretien, secteur alimentaire);
- ❖ Formation sur le programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHSLD en ligne (AIC, IA, PAB);
- ❖ Formation intervenant champion et formateur prévention et contrôle des infections en lien avec la COVID-19 formation préparatoire en ligne 3h et formation présentielle ou visioconférence de 5h (AIC, IA, PAB, TRP, TES);
- ❖ Formation sur le constat de décès à distance d'une heure (AIC);

Relation de travail

Le comité de relation de travail est composé des membres de l'exécutif du syndicat et des membres de la direction. Un des mandats qui lui tient à cœur touche la planification de la main-d'œuvre, ainsi que le maintien d'un climat de travail harmonieux.

- ❖ Un grief est déposé au cours de l'année. Il est encore en cours de négociation en date du 31 mars 2021.
- ❖ Deux (2) griefs sont déposés par le syndicat régional concernant des dispositions de la convention collective. Ces griefs sont négociés au provincial.

Offrir un milieu de travail sain et sécuritaire avec un climat de travail agréable est une priorité pour l'équipe de direction. D'ailleurs, la proximité du personnel et de l'équipe de direction, de par la grosseur de notre Centre, favorise une bonne communication et permet d'être à l'écoute des besoins du personnel. Les ententes locales ont été négociées et signées en cours d'année.

Gestion de la présence au travail

Au cours de l'année, 27 employés ont eu recours à l'assurance-salaire, cela représente 26 % des employés. Le nombre total d'heures en assurance-salaire est de 11 599 h, ce qui représente un taux de 11,46 %, et le taux est similaire à l'an dernier, car le total de l'année précédente était de 11 098 h pour un taux de 11.44 %. Dans notre année 2020-2021, nous avons eu une dizaine d'employés de plus en maladie par rapport à 2019-2020 mais des durées plus petites ce qui amène un taux d'assurance salaire similaire.

Chaque cas est analysé individuellement par la direction et un suivi est fait, lorsque requis. Par contre, encore une fois cette année dû à la pandémie, les analyses ont été suspendues.

La gestion médico-administrative des absences est assurée par le service santé du CIUSSS. L'objectif de cette collaboration est de profiter d'une expertise professionnelle en vue d'assurer un meilleur support aux personnes en invalidité et d'avoir un suivi serré de chaque dossier. Lorsque cela est nécessaire, nous demandons l'expertise de professionnels pour nous assurer du délai et du bon traitement.

Reconnaissance

Aussi dû à la pandémie, les activités pour valoriser nos ressources ont été suspendues pour l'année 2020-2021, nous avons poursuivi celles qui ne nécessitaient pas de distanciation tels que :

- ❖ Journée reconnaissance selon le calendrier des fêtes nationales (journée de l'infirmière, de l'infirmière auxiliaire, des préposées aux bénéficiaires, du personnel de bureau, etc.)
- ❖ Remise d'un bon d'achat à chaque employé en remplacement de la soirée de Noël;
- ❖ Beaucoup de famille a offert des présents aux personnels lors de la période des fêtes et lors des décès de leur proche pour souligner le bon travail et les bons soins offerts à leurs proches.

Même si plusieurs activités se répètent d'année en année, la reconnaissance demeure essentielle et mérite d'être soulignée.

Stagiaires

Année	Infirmière	Infirmière auxiliaire	PAB	TES	TRP	TOTAL
2018-2019	1	0	21	6	19	47
2019-2020	5	0	23	12	15	55
2020-2021	0	0	15	8	10	33

Cette année, 33 stagiaires ont été accueillis de différentes maisons d'enseignement telles que :

- ❖ Le Centre de formation professionnelle de l'OASIS (Préposés aux bénéficiaires);
- ❖ Cégep de Chicoutimi (Technique en réadaptation physique);
- ❖ Cégep de Jonquière (Technique en éducation spécialisée).

Les stages étaient sous forme de tutorat (jumelage avec un professionnel) et de mentorat (groupe de stagiaires jumelé avec un professeur d'une maison d'enseignement).

5. Indicateur : Direction générale

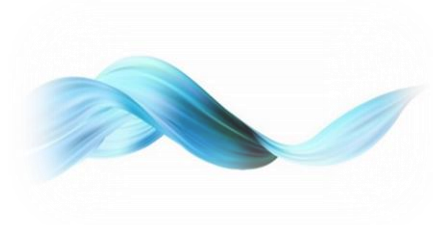
Plan des mesures d'urgence

Avril 2020 : Mise en place de la procédure RCR code bleu contexte de pandémie CHSLD

Juin 2020 : mise en place du protocole de réanimation simplifié diffusé par le Gouvernement en lien avec le contexte de pandémie de la Covid-19

La formation des nouveaux membres du personnel a été offerte en juin, afin de répondre à leurs besoins. Nous avons eu 12 participants et 98 % de ceux-ci se sont dits satisfaits. La mise à jour du plan des mesures d'urgence est faite annuellement. Tous les cartables ont été mis à jour également.

Il n'y a eu aucune manœuvre exercée en 2020-2021 dû au contexte de la pandémie.



Mandat de la direction des soins infirmiers

La Direction des soins infirmiers travaille de concert avec plusieurs équipes dans le but d'offrir des services complets et personnalisés aux résidents. Elle s'assure de l'amélioration continue de la qualité des soins et des services en élaborant différents mandats. Voici nos équipes de travail, ainsi que les mandats qui ont été réalisés au cours de l'année afin de s'assurer la qualité des soins et des services.

1. Gestion des risques

Aucune rencontre n'a pu avoir lieu au cours de cette année en raison du contexte de pandémie. Cependant, plusieurs mandats ont été réalisés au quotidien afin d'assurer la sécurité de la clientèle :

- ❖ Une auto-analyse suite à une erreur de médicament a été appliquée tout au long de l'année pour aider le personnel infirmier à s'autoévaluer suite à une erreur de médicament afin de déterminer leurs propres moyens pour éviter la récurrence, toujours dans un esprit de non-blâme;
- ❖ Un support a été donné à l'ensemble du personnel pour la saisie des données de façon plus rigoureuse et complète des rapports d'incidents et d'accidents dans le logiciel SSSS;
- ❖ L'analyse des indicateurs annuels et trimestriels a été effectuée et a permis de déceler les problèmes récurrents et de travailler en collaboration avec les équipes pour trouver des solutions afin d'éviter qu'ils ne se reproduisent. En ce sens, plusieurs activités de sensibilisation ont été faites au cours de l'année par des communiqués;
- ❖ L'analyse des rapports du coroner et du protecteur du citoyen a été réalisée dans le but d'appliquer les recommandations de façon préventive ou de renforcer celles qui sont déjà en place dans notre Centre;
- ❖ Des capsules de formation sur rappels sur certaines techniques de travail sécuritaires et prévention des blessures évitables auprès de la clientèle fragile et vulnérable, des rappels sur le contrôle et prévention des rougeurs, importance de l'installation des bas supports »
- ❖ Modification de la feuille tournée horaire de 24h afin de faciliter une meilleure continuité pour la sécurité de la clientèle.

Ce comité est composé de cinq personnes : la directrice des soins infirmiers (gestionnaire de risque), la conseillère en soins infirmiers et milieu de vie, une pharmacienne, un aide-infirmier-chef et une infirmière auxiliaire.

2. Pharmacie

En cette année pandémique, particulière pour tous, le service de pharmacie s'est mobilisé quotidiennement afin de maintenir un bon déroulement des activités. Plusieurs priorités ont été revues dans l'objectif d'assurer le confort de la clientèle.

« L'équipe de la pharmacie a dû se réorganiser quotidiennement pour déléster plusieurs activités professionnelles avec d'autres organisations afin de répondre aux besoins des résidents du Centre d'hébergement St-François. Toute l'équipe de la pharmacie était disponible en tout temps par différents moyens de communication (téléphone, courriel, visioconférence) et a épaulé l'équipe de soins, l'équipe médicale et l'équipe de gestion du Centre dans les situations plus complexes ! »

Voici les principales activités qui ont été réalisées au quotidien au cours de l'année 2020-2021 :

- ❖ Au cours de l'année 2020-2021, le service de pharmacie a traité 13 325 ordonnances dont 1 036 nouvelles ordonnances et 12 289 renouvellements;
- ❖ Support auprès de l'équipe de soins et médicales sur les formations et les lectures selon les données probantes (Guide de soins en gériatrie CHUM, INESS, publications MSSS, protocole immunisation du Québec) en lien avec la Covid et à la gestion des problèmes de santé découlant de cette pandémie (troubles de comportements, agitation, protocoles de fin de vie, révision de dossier);
- ❖ Traitement des demandes de consultation de la part de l'équipe médicale;
- ❖ Collaboration interdisciplinaire avec toute l'équipe afin d'optimiser la thérapie, les suivis et d'offrir les meilleurs soins à notre clientèle;
- ❖ Puisque les visites sur place n'étaient pas permises, en raison du contexte de pandémie, l'équipe de la pharmacie a traité les ordonnances à distance. Toutes les ordonnances ont été numérisées au nom du résident et accessible en tout temps. Les notes, les ajustements et informations complémentaires du pharmacien ont été également disponibles sur chaque ordonnance;
- ❖ Dans l'esprit d'une saine gestion financière, les achats sont toujours faits en respectant le contrat d'achat prénégocié. Le service de pharmacie privilégie les génériques lorsqu'ils sont disponibles et que la substitution est possible pour le résident. La révision de la médication pour un usage optimal permet également l'optimisation des coûts.

L'équipe de la Pharmacie
Couture et Champagne
travaille en collaboration
avec le Centre
d'hébergement St-
François depuis
maintenant 17 ans !

3. Service alimentaire

Au cours de cette année, toute l'équipe du service alimentaire ont travaillé sans relâche à offrir de bons repas comme « à la maison », qui occupent une place importante dans le quotidien des résidents et ils sont des occasions de rappeler de bons souvenirs sur les plats concoctés : l'odeur, le goût, la couleur des aliments, qui permettent de vivre une expérience positive pour la clientèle atteinte de troubles neurocognitifs majeurs.

Plusieurs réalisations ont été faites afin d'offrir un service de qualité dans un contexte de pandémie (confinement et d'éclosion de la Covid-19) :

- ❖ Organisation du travail au secteur alimentaire : modification des heures au secteur alimentaire pour la durée de la pandémie. Modification et ajout d'une aide alimentaire sur chaque unité afin d'offrir un service de qualité et personnalisé;
- ❖ En collaboration avec la direction des soins, mise en place d'une procédure pour la distribution des cabarets aux chambres et aide à l'alimentation pour le service du déjeuner tout en respectant les consignes de prévention des infections (débuter par les résidents qui ne sont pas en isolement et terminer par ceux qui sont en isolement). Dans ce contexte, notre priorité était de servir chaud et d'offrir un bon service au résident;
- ❖ Communiqué de rappel par la chef du secteur alimentaire en lien avec les consignes à respecter et la désinfection *high touch* dans les cuisines sur les unités de vie;
- ❖ Mise en place d'un tableau activité repas pour la répartition des tâches dans l'organisation du déjeuner, dîner et souper afin d'améliorer le service aux résidents;
- ❖ Des repas et des collations spéciales ont été servis pour souligner la fête de l'Halloween, de Noël, du Jour de l'an, les fêtes des résidents;
- ❖ En collaboration avec la direction des soins, l'hydratation occupe une place très importante. Des solutions d'hydratation al punch ont été disponibles sur les unités pour les résidents;
- ❖ Plusieurs rencontres ont été réalisées avec le personnel du secteur alimentaire sur les rappels concernant les consignes en prévention et contrôle des infections et sur l'utilisation des équipements de protection individuelle (EPI);

L'équipe du service alimentaire occupe une place importante dans le milieu pour rendre l'activité repas agréable, réconfortante et de qualité.

- ❖ Tout au long de l'année, nous avons traité toutes demandes spéciales des résidents concernant les menus et le respect du choix du résident;
- ❖ Septembre 2020, une conférence pour tous « À VOS FRIGO » avec la collaboration du comité développement durable et du secteur alimentaire a été réalisée!



4. Milieu de vie

« En contexte de pandémie, le comité milieu de vie a dû constamment s'ajuster afin d'offrir des activités innovatrices tout en respectant les consignes ministérielles pour prévenir la transmission des infections de la Covid-19 »



Au cours de l'année 2020-2021, plusieurs activités ont été déployées par la collaboration constante des équipes pour la recherche des solutions pour offrir des soins de qualité aux résidents tout en appliquant les consignes de la Santé publique. Voici les différentes réalisations qui ont été réalisées mois par mois :

❖ Mois d'avril 2020 :

- Assouplissement des mesures concernant la présence des personnes proches aidants dans les CHSLD et implantation d'un registre des proches aidants pour rendez-vous et consentements de ceux-ci pour l'aide. Les proches aidants ont été formés pour la prévention des infections et accompagnés jusqu'à la chambre de leur proche;
- Mise en place d'un mécanisme de livraison nourriture, cadeau et des effets personnels essentiels selon les directives. Cela a occupé une place importante dans le quotidien des résidents;
- Accompagnement et formation pour les visites et les sorties extérieures tout en respectant les mesures de prévention et contrôle des infections.
- Plusieurs activités en lien avec le déconditionnement : prise en charge des résidents ayant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, délirium, prévention auprès des résidents à de dénutrition et de déshydratation;

❖ Mois de mai 2020 :

- Implantation de la liste des proches avec la définition proches aidants et visiteurs et suivi téléphonique de la direction à tous les proches ont été réalisés;
- Intégration des proches aidants dans le milieu selon plusieurs règles imposées par la Santé publique et le gouvernement et intégration d'un horaire pour les proches aidants et accompagnement à la chambre lors de leurs visites (support, information pour les consignes à suivre, répondre à leurs questions, etc.)
- Nous avons procédé au déconfinement progressif et de façon graduelle. Cela dans le but d'appliquer les consignes et de protéger la clientèle. Le comité a élaboré un plan d'action avec des échéanciers : retour des activités en petit groupe dans la grande salle de cuisine sur l'unité, augmentation du nombre de résidents pour l'activité repas à la salle à manger, dans l'aire de vie et dans le petit salon avec le respect de la distanciation physique de 2 mètres. Intégration des deuxièmes soins d'hygiène et des rencontres d'équipe interdisciplinaire virtuelle par téléphone ou visioconférence.
- Implantation de la trousse pour les soins buccodentaire. Chaque résident a sa propre trousse (matériel) ainsi que sa carte de rappel personnalisée sur les soins d'hygiène quotidiens de la bouche.
- Initiative de la compagnie Vidéotron qui nous a offert gratuitement 5 téléphones cellulaires à notre Centre pour une durée de 3 mois. Le personnel les a utilisés et a accompagné les résidents afin qu'ils puissent entrer en contact avec leurs familles;
- Mise en place d'un mécanisme de communication entre la direction et les proches via *Facebook* et *appels téléphoniques* pour les informer sur l'évolution de la situation dans le Centre;
- Étant donné que les cadeaux provenant de l'extérieur n'étaient pas permis, la direction du Centre a souligné la fête des Mères à l'interne en offrant à toutes les mères un petit présent et le secteur alimentaire à concocter un menu spécial pour cette occasion.

❖ Mois de juin 2020 :

- Nous avons poursuivi les directives pour le déconfinement graduel (assouplissement des mesures) : retour des visiteurs, retour des visites extérieures pour les résidents accompagnés par la technicienne en éducation spécialisée et le respect de la distanciation physique de 2 mètres, reprise du service de coiffure, reprise de la messe (sans communion) sur les unités en alternance à chaque semaine, reprise graduelle des activités sur chacune des unités de vie en respectant la distanciation physique de deux mètres;
- Assouplissement des mesures pour les proches aidants pour les biens et nourriture pour l'ensemble des résidents. Une équipe dédiée a été mise en

place pour la livraison sur les unités de vie et favoriser un accueil pour rendre leur visite agréable et aidante;

- Retour des visiteurs dans notre Centre et horaire de 13h à 20h00 7 jours sur 7. Une équipe dédiée a été mise sur place pour mieux les accueillir, faire de l'enseignement sur les consignes de prévention des infections et rédaction d'un document à leur intention et compléter le registre de surveillance des symptômes à l'entrée. De plus, les visiteurs peuvent sortir avec leur proche à l'extérieur afin de profiter du beau temps! Tous étaient très contents de revoir leur proche, et ce, en toute sécurité!

- ❖ Mois de juillet 2020 :
 - Nouvelles heures de visites élargies 7 jours sur 7 : entre 10h à 20h. Instauration des accompagnateurs à la porte afin d'assurer un milieu de vie sécuritaire et l'application des consignes par tous;

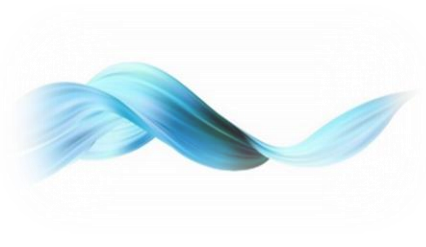
- ❖ Mois de septembre 2020 :
 - Contexte de recrudescence des cas de Covid. En cette période, nous avons donné de la formation auprès des proches aidants et des visiteurs pour appliquer les consignes dans les mesures de distanciation pour les visiteurs et les résidents en fonction du niveau d'alerte.

- ❖ Mois d'octobre 2020 :
 - Implantation d'un nouvel outil de travail sur les soins buccodentaires afin d'assurer un meilleur suivi sur les soins buccodentaires des résidents « fiche de suivi des soins buccodentaires quotidiens. Les inscriptions ont été faites 1 fois /24h afin d'assurer que les soins est fait;
 - Communication aux proches sur les directives du MSSS du palier d'alerte jaune et orange. Nous faisons la distinction entre un proche aidant et un visiteur. Mise à jour de la liste des proches aidants. Elle a été ajustée en fonction des lignes directrices. Nous invitons les familles à joindre la page Facebook « Foyer St-François », car nous avons offert l'opportunité aux résidents n'ayant pas de proches aidants qui viennent les visiter à communiquer par Messenger vidéo.
 - Compte tenu du besoin et de l'augmentation des résidents ayant besoin d'aide à l'alimentation, projet de réorganisation des ressources pour l'offre de service en surplus sur l'aide à l'alimentation aux repas par les TES et TRP et PAB accompagnateur en surplus.

- ❖ Novembre 2020 :
 - Implantation d'un aide-mémoire pour l'accompagnateur à la porte pour faciliter le travail et s'assurer de l'application des consignes du Gouvernement et registres des visiteurs à jour;
 - Projet en cours pour offrir soutien psychosocial téléphonique pour les résidents vulnérables et proches par les étudiants en travail sociales. Qui a pour objectif de bénéficier d'un soutien téléphonique.

- ❖ Mois de décembre 2020 à février 2021 :
 - Durant toute la durée de l'écllosion de la Covid-19, une communication à toutes les semaines aux proches via téléphone et courriel sur l'état de situation a été réalisée;
 - Des rencontres par messenger ont été augmentées auprès des résidents afin de favoriser le contact avec leur proche.

- ❖ Mois de mars 2021 :
 - L'écllosion s'est terminée le 12 février 2021. Durant le mois de mars, nous avons procédé au retour à la normale. La mise en place pour le déconfinement de la clientèle. Le retour pour les proches aidants dans le milieu de vie. La désinfection et le nettoyage des locaux utilisés durant la pandémie.



5. Activités TES

Les techniciennes en éducation spécialisée jouent un rôle important dans le quotidien des résidents et tout au long de cette année, elles ont :

- ❖ Accueillir et accompagner les résidents nouvellement admis avec des activités quotidiennes, variées et adaptées selon les saisons, leurs besoins et leurs goûts;
- ❖ Élaborer et réaliser des activités personnalisées et variées tout en respectant les consignes de Santé publique.
- ❖ Participer aux rencontres du comité milieu de vie et du comité sur les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) afin d'offrir un support à l'équipe de soins quant aux approches adaptées et personnalisées;
- ❖ Participer à toutes les rencontres d'équipe interdisciplinaire;
- ❖ Accueillir des stagiaires de niveaux différents et par cette occasion, elles ont mis en place des nouveautés dans leur pratique.

Au cours de l'année 2020-2021, le service TES et de loisirs a été constamment ajusté afin d'offrir des activités personnalisées en respectant les consignes de la Santé publique. 7 jours sur 7 de 8 h à 16 h.

Répondre aux différents besoins de la clientèle sur le plan des activités était leur principal but en ce temps de pandémie!

Pour l'année 2020-2021, les activités qui ont été accomplies sont :

- ❖ L'offre du service d'aide à l'alimentation au déjeuner et au dîner, d'animation de loisirs et d'animation adaptée a été assurée 7 jours sur 7.
- ❖ L'offre des activités en fonction des directives ministérielles tout en respectant les consignes de prévention et contrôle des infections. Elles comprennent des activités d'accompagnements des résidents pour leur rencontre avec leurs proches à la fenêtre et par *messenger*, des petits groupes tout en respectant la distanciation physique de 2 mètres (musicothérapie (sans chanteur), zoothérapie (avec les animaux permis), messe (sans communion), etc.), des activités individualisées (salle multisensorielle, visite des *Clowns thérapeutiques*, une correspondance par écrit avec des étudiants du programme de décrochage scolaire);
- ❖ Tous les résidents ont participé à au moins une activité, ils ont donc une interaction sociale chaque semaine avec différents intervenants, et ce, sans oublier la visite des petits animaux;

6. Activités TRP

En raison de la pandémie de « Covid-19 » une deuxième technologue en physiothérapie s'est jointe à l'équipe. De ce fait, les services directs aux résidents ont pu être maintenus toute la semaine (du lundi au dimanche) et durant la période de vacances estivales. Les technologues en physiothérapie s'impliquent au quotidien dans la vie des résidents afin de s'assurer de leur confort et du maintien de leur autonomie.

« En raison du contexte de pandémie, les technologues ont contribué sans relâche aux confort des résidents sur les unités de vie en assistant le personnel lors des périodes d'alimentation, en augmentant les activités de marche à la chambre, en offrant de l'aide pour la réalisation de diverses activités individuelles et Facetime avec les résidents et leur famille, en offrant de l'aide pour la formation PCI, en offrant du soutien à l'accueil et la gestion des visiteurs! »

Elle est une personne importante auprès de l'équipe, car elle collabore avec le personnel et répond à leurs questions en leur enseignant les bonnes techniques de travail et l'utilisation sécuritaire des équipements. Elle est formatrice agréée des principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB).

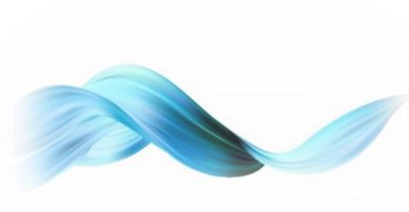
Voici les activités réalisées au cours de l'année 2020-2021 :

- ❖ Participation active à la mise en place d'une journée de clinique de positionnement dans notre établissement en collaboration avec le département des aides techniques du CIUSSS. Ceci permet de faciliter l'obtention de fauteuils adaptés de la RAMQ et de favoriser un suivi personnalisé sans que le résident ait à se déplacer;
- ❖ Début de la formation annuelle sur la recertification PDSB auprès des préposés aux bénéficiaires; aucune formation n'a pu être complétée ni au niveau des employés en place ni au niveau des nouveaux employés, en raison de la pandémie. De plus, une réévaluation complète au niveau de la formation PDSB est en cours avec ASTASSS afin de favoriser un meilleur accès à la formation.
- ❖ Aucune rencontre n'a eu lieu cette année, en raison de la pandémie pour le comité paritaire de santé et sécurité au travail. Le travail au niveau du sous-comité PDSB a été suspendu à quelques reprises.
- ❖ L'animation des classes d'exercices et de la danse thérapeutique (animée en collaboration avec la TES) ont été suspendues en raison de la pandémie.
- ❖ Poursuite du maintien et/ou l'amélioration des capacités fonctionnelles des résidents en utilisant divers équipements et techniques en fonction des pratiques exemplaires;
- ❖ La participation aux rencontres d'équipes interdisciplinaires a été suspendue en raison de la pandémie. Cependant les technologues ont poursuivi la contribution de la mise

en place de plans d'intervention selon le portrait de l'autonomie fonctionnelle du résident, lors de l'admission ou lors d'un changement dans la condition de santé physique et mentale du résident;

- ❖ Poursuite des activités en lien avec la sécurité lors des transferts et des déplacements de tous les résidents nouvellement hébergés et émission des recommandations;
- ❖ Supervision des stages individuels de façon régulière et réception des groupes de stagiaire afin de contribuer à la relève de demain;

Nombre	2019-2020	2020-2021
Jours de traitement	1128	3338
Heures de prestation de services	1192	1244



7. Santé et sécurité au travail

Les membres du Comité paritaire en santé et sécurité du travail (CPSST) ont déployé de nombreux efforts pour assurer la sécurité et promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail (SST) auprès du personnel en contexte de pandémie de la Covid-19.

Félicitations au comité CPSST et PDSB pour l'annonce du classement dans les mutuelles à performance Novo SST pour l'année 2021, classement Novo Select.

« Créer un milieu de travail sain, sécuritaire et rassurant malgré l'émergence du virus de la Covid-19 qui se répandait à vitesse phénoménale, c'était notre priorité ! »



Le Comité paritaire santé et sécurité au travail est composé de six (6) membres représentant différents titres d'emploi.

De ce comité découle un sous-comité PDSB qui est composé de deux préposées aux bénéficiaires (intervenantes pivots) et d'une technologue en réadaptation physique.

En collaboration avec le comité de prévention et contrôle des infections et la direction, plusieurs actions ont été réalisées au cours de l'année 2020-2021 :

- Réalisation de plusieurs capsules sur les équipements par le sous-comité PDSB soient :
 - Sur les consignes de base en lien avec la sécurité des résidents en période de confinement (cloche d'appel, objets personnels soient également à la disposition du résident, verre d'eau soit près du résident afin de faciliter l'hydratation; bon fonctionnement et matériel bien installé (des détecteurs à la mobilité, piqués et surfaces de glissement, toiles de levier, etc.);
 - Sur l'utilisation des toiles de levier afin de prévenir les risques liés aux déplacements au levier.
 - Sur la mise en place des ceintures noires à boucle pour assurer un meilleur positionnement optimal;
 - « Prendre le temps » pour encourager le personnel, en cette période difficile, de prendre son temps et les raisons du pourquoi il est important;

- Implantation des recommandations SST durant la pandémie et plusieurs actions ont été réalisées. Voici quelques exemples :
 - Protéger les claviers numériques afin d'en faciliter le nettoyage;
 - Déterminer dans chaque pièce le nombre maximal de personnes autorisées; Marquer au sol l'emplacement des chaises pour favoriser la distanciation sociale de 2 mètres; Marquer au sol les plans de circulation au besoin;
 - Utiliser l'ascenseur qu'en cas de nécessité;
 - Instaurer des caucus afin de passer les messages importants ou des rappels de bonnes pratiques;
 - Peaufiner la formation sur les équipements de protection individuelle (ÉPI)
 - Effectuer des audits de qualité entre pairs ou en auto-évaluation; Date de fin d'affichage : 30 mai 2020
- Minimiser le plus possible les effets personnels des employés sur les unités;
- Augmenter la fréquence des «high touch»;
 - Prendre l'habitude de nettoyer avec une lingette désinfectante, le matériel utilisé fréquemment entre collègues ou entre les résidents;
 - Posséder son propre crayon pour tous;
- Établir des directives pour les fournisseurs;
- Vérifier la qualité des produits d'entretien;
 - Bonifier les règles d'hygiène lors de la cueillette des vêtements souillés.



Statistiques sommaires des blessures versus l'agent causal 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021

Agent causal	Accidents-incidents au travail
Technique de travail	7
Piqûre / liquide biologique	1
Lacération / coupure / brûlure	3
Équipements	1
	Voir comité SCPD...
Effort physique spontané versus faiblesse ou geste imprévisible d'un résident	11
Plancher glissant	5
Autres	4
TOTAL DE L'ANNÉE	36
TOTAL DE L'ANNÉE AVEC CONSÉQUENCE	3 dossiers avec perte de temps 1 dossier sans perte de temps (assignation temporaire immédiate) 4 dossiers CNESST

Nombre de jours d'arrêt de travail dû aux accidents : 79 jours payés par la CNESST

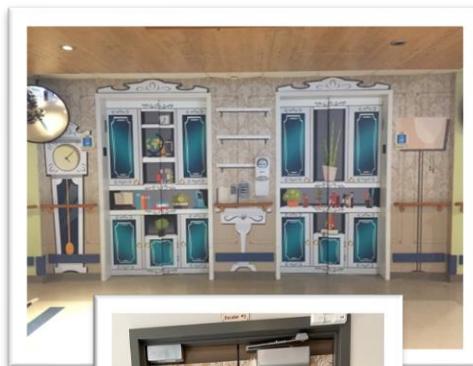
8. Gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)

Au cours de l'année 2020-2021, les membres de l'équipe SCPD ont poursuivi plusieurs dossiers SCPD au cours de cette année. Les idées innovatrices étaient au rendez-vous pour trouver plusieurs alternatives pour la prévention du déconditionnement chez la clientèle atteinte de troubles neurocognitifs majeurs dans un contexte de pandémie de la Covid-19!

Le comité a relevé avec brio la promotion des meilleures pratiques exemplaires sur les SCPD dans un contexte de pandémie telles que :

- ❖ Poursuite de l'application de l'approche de coaching clinique par les membres du comité visant l'observation, la mise en place de l'approche optimale, ainsi que les stratégies d'interventions personnalisées afin de mieux supporter les équipes sur la gestion des SCPD complexes;
- ❖ L'application des consignes de Santé publique et de prévention et contrôle des infections lors de l'éclosion (décembre à février);
- ❖ Rencontres *facetime* avec les proches accompagnés de la technicienne en éducation spécialisée et interventions individuelles pour la stimulation sensorielle;
- ❖ Installation d'une murale « trompe-œil » sur les portes de sortie de secours sur chacune des unités. Cela agrémente le milieu de vie et a pour objectif de camoufler les portes de sortie et de permettre à notre clientèle de déambuler en toute sécurité;

Ce sous-comité qui découle du comité milieu de vie est composé de sept (7) personnes : la conseillère en soins infirmiers et milieu de vie, un pharmacien, une assistante-infirmière chef, une infirmière auxiliaire, deux préposées aux bénéficiaires et la technicienne en éducation spécialisée.

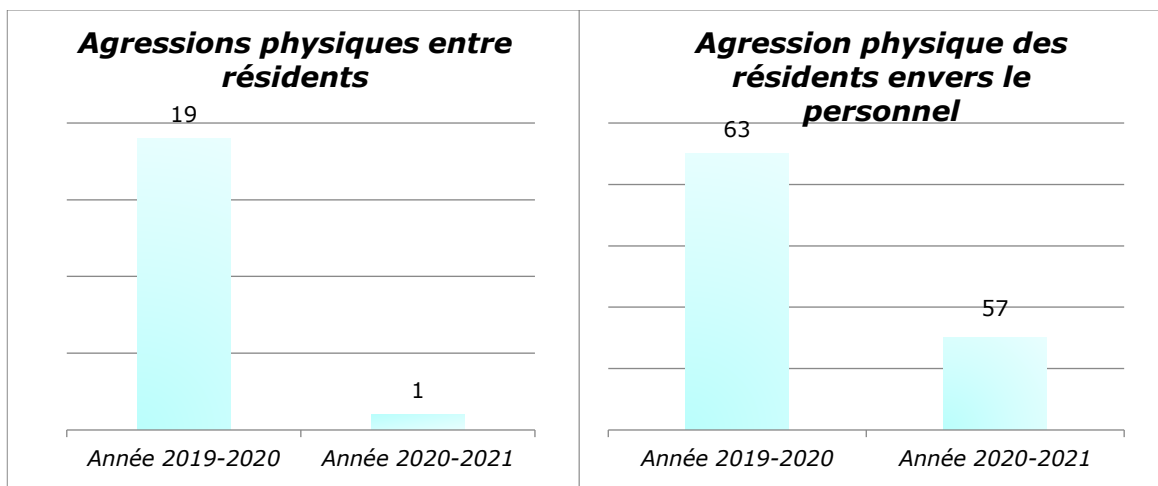


- ❖ Réalisation d'audits sur la gestion de la qualité de l'application du programme de prévention des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) et un plan d'amélioration continue a été faite afin de corriger les lacunes.

Tableau sur les agressions physiques (SCPD) des résidents envers les employés 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020

Agent causal	2019-2020 Rapport d'accidents- d'incidents employé SCPD	2020-2021 Rapport d'accidents- d'incidents employé SCPD
Admission (nouvel environnement)	8	2
Approche de base non appliquée	15	10
Approche adaptée du PII non appliqué	23	18
Environnement (surstimulé/sous-stimulé)	2	11
Technique de travail (positionnement inadéquat)	6	7
État de santé physique (délirium, infection, douleur, médication, etc.)	9	9
TOTAL DE L'ANNÉE	63	57

SCPD	2019-2020	2020-2021
Nombre total agresseurs (envers employé et résidents)	31	26
Nombre de demandes à l'équipe psychogériatrie spécialisée CIUSSS	3	1



- ❖ Pour l'année 2020-2021, 57 rapports d'agressions physiques envers les employés ont été déclarés comparativement à 63 l'an passé. Plusieurs rencontres ont été faites auprès des employés afin de se requestionner sur l'événement et favoriser la recherche active de nouvelles interventions au plan d'intervention. Pour cette année, 1 rapport d'accident a été déclaré sur les agressions/altercations entre résidents comparativement à 19 rapports l'année précédente. Cela s'explique par le contexte de pandémie où les résidents étaient confinés à leur chambre.

9. Amélioration de la qualité des soins

Des échanges et des discussions se sont poursuivis avec le personnel des soins tout au long de la pandémie sur les façons de faire afin d'offrir des soins de qualité. Voici les différentes actions qui ont été réalisées au cours de l'année 2020-2021 :

- ❖ Améliorer de façon progressive, systématique et continue la prestation des services aux résidents, de façon spécifique;
- ❖ S'assurer que l'on satisfait les besoins des résidents;
- ❖ Mieux orienter nos prises de décisions;
- ❖ Promouvoir l'amélioration de la qualité des services;
- ❖ Mieux cerner les situations problématiques et apporter les correctifs requis;
- ❖ Vérifier la qualité et la pertinence des interventions cliniques;
- ❖ Implantation du constat de décès à distance, implantation des tablettes télémédecine. Formation d'une heure pour les AIC sur le constat de décès à distance en CHSLD. Rédaction de la politique DG-108 « constat de décès à distance en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) » et du protocole de soins infirmiers PS-11 Constat de décès à distance en CHSLD. AIC formé à 100%;
- ❖ Implantation de l'ordonnance préimprimée : soins palliatifs et fin de vie;
- ❖ Réorganisation des locaux pour faciliter l'accès rapide aux équipements en période de pandémie (sur l'utilisation du matériel détecteur de mouvement, concentrateur oxygène et portatif, barrières visuelles pour l'errance, contention abdominale de type « pinel », etc.);
- ❖ En collaboration avec l'équipe médicale, une réévaluation de tous les niveaux de soins a été mise à jour afin de mieux répondre à leur volonté et objectif de soins en contexte de pandémie. À cet effet, le formulaire a été remplacé par celui du MSSS le formulaire « AH-744 niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire »;
- ❖ Suivi du guide de déploiement pour la mise en œuvre pour le déploiement des meilleures pratiques en PCI dans les CHSLD;
- ❖ Poursuite du dossier de la consolidation et ancrer dans la pratique infirmière les notions apprises de la formation des infirmières techniciennes et infirmiers techniciens sur *l'évaluation clinique physique et mentale (ÉCPM) d'une personne symptomatique par des audits cliniques dans les dossiers nursing et renforcements auprès des AIC et soutiens en continu par la coach clinique, qui est la conseillère en soins infirmiers et milieu de vie*;
- ❖ Révision du programme de chaleur accablante et présentation au personnel de ce qui a été réalisé;

Un échange de discussions permet également de poursuivre le plan d'amélioration continue sur les contrôles de la qualité et ainsi, les sensibiliser sur l'importance du travail à accomplir.

- ❖ Formation continue en ligne sur l'utilisation du VAC à pression négative après des AIC de l'unité 2 pour le suivi de plaie auprès d'un résident;
- ❖ Une réorganisation du travail a été faite lorsqu'il y a du surplus de jour-soir-nuit : hygiène, mobilité, propreté, alimentation, communication, sécurité;
- ❖ Une réorganisation du travail a été effectuée sur les rôles et responsabilités de l'AIC de nuit ajustée et rôle de l'infirmière auxiliaire de nuit. Entrée en fonction d'une deuxième AIC de nuit à l'équipe de nuit. Tenu de plusieurs rencontres avec le personnel de nuit pour les changements;
- ❖ Déménagement et finalisation des travaux dans les postes de soins infirmiers et des documents en ligne (partage-soins) afin d'informatiser le plus possible d'outils, dans le but de faciliter le travail et l'accès aux AIC et IA;
- ❖ Finalisation et implantation de la station visuelle dans les postes des soins. Communication réalisée auprès des équipes de soins sur le rapport inter-quart, information essentielle, entraide et communication entre les équipes pour des soins de qualité;
- ❖ Réorganisation des locaux pour favoriser la distanciation physique de 2 mètres et désinfection des postes de travail;
- ❖ Réalisation des capsules de formation sur la description des produits de soins buccodentaire et utilisation auprès des résidents à la chambre Trousse.

10. Soins palliatifs et fin de vie

L'un des engagements du Centre d'hébergement St-François est d'offrir des soins de confort et d'accompagnement en fin de vie de qualité à sa clientèle, et ce, dans une approche milieu de vie. Un programme de soins palliatifs et fin de vie est en vigueur dans le milieu depuis 2009.

Nous sommes en processus de finalisation des travaux du programme de soins palliatifs et fin de vie selon les nouvelles normes ministérielles portant sur les soins de fin de vie. Ce programme se veut un outil de référence pour l'ensemble des intervenants et des proches. Il vise à soutenir cet engagement de l'établissement en décrivant l'ensemble des activités pouvant être mises en place en période de fin de vie.

- ❖ Accompagnement soutenu des familles en soins palliatifs et support en contexte de pandémie.
- ❖ Implantation d'outils pour aider à soulager les symptômes des résidents en fin de vie : Ordonnance préimprimée soulagement des symptômes de fin de vie et perfusion sous-cutanée en contexte de fin de vie COVID;
- ❖ Implantation du « guide pour les personnes endeuillées en période de pandémie ». Une copie a été remise aux proches, de l'université de Montréal et du monde. Ce guide est joint à notre trousse de soins palliatifs et fin de vie à l'intention des résidents et leurs proches;
- ❖ Début des travaux sur le guide d'accompagnement à l'intention des proches.
- ❖ Achèvement des quatre recommandations (réalisés à 25 % et en cours 75 %) de la **Visite ministérielle** :
 - réviser le programme de soins palliatifs et fin de vie;
 - poursuivre la formation sur le développement des compétences du personnel en soins de fin de vie (réalisée à 70 % pour les AIC);
 - assurer la continuité des interventions de l'équipe soignante, afin d'échanger sur le plan clinique et organisationnel;
 - établir un plan d'intervention identifiant les besoins des familles/ résidents / organisation des soins / services en fin de vie. Mise en place d'un processus.

Un nouveau sous-comité qui découle du comité milieu de vie a été formé au cours de l'année et il est composé de quatre (4) membres soient : d'une conseillère en soins infirmiers et milieu de vie, d'une assistante-infirmière chef et de deux intervenantes pivot en soins palliatifs (nomination d'une préposée aux bénéficiaires et d'une infirmière auxiliaire).

Application de la politique portant sur les soins de fin de vie	2019-2020	2020-2021
Personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	32	33
Sédation continue administrée	0	0
Demande d'aide médicale à mourir formulée	0	0
Demande d'aide médicale à mourir administrée	0	0
Demande d'aide médicale à mourir non administrée ainsi que le motif	0	0

La fleur des valeurs

Centre d'hébergement St-François



Code d'éthique et déontologie des administrateurs

1. L'administrateur respecte son contrat avec le MSSS suivant les usages, l'équité et la loi.
2. L'administrateur agit avec prudence et diligence dans l'accomplissement de son mandat (contrat).
3. L'administrateur agit avec loyauté et honnêteté et s'engage à déclarer par écrit tout intérêt susceptible de le placer en situation de conflit d'intérêts.
4. L'administrateur agit dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.
5. L'administrateur ne confond pas les biens de sa corporation avec ses biens personnels.
6. L'administrateur respecte les normes établies en termes de rémunération contenues au décret sur les conditions de travail des directeurs généraux.
7. L'administrateur ou les membres de sa famille n'acceptent aucun don ou legs d'un usager alors qu'il reçoit des services dans son centre.
8. L'administrateur gère les particularités de son contrat dans les limites prévues aux différentes composantes.
9. L'administrateur qui vend son établissement ou qui cesse d'être actionnaire garantit le droit de propriété et la qualité.
10. L'administrateur garde confidentiel tout renseignement de nature commerciale ou de nature à impliquer les usagers, obtenus dans le cadre de son mandat.
11. L'administrateur est responsable de l'application du présent code d'éthique. Il lui incombe de rédiger le rapport qui doit faire état annuellement des manquements au code et de s'assurer de l'intégrer au rapport annuel de l'établissement.
12. L'administrateur responsable s'assure de l'accessibilité au public du présent code.
13. Advenant une plainte dénonçant un manquement au code d'éthique, l'administrateur responsable réunit un groupe externe formé de quatre personnes, dont deux membres du Conseil d'administration de l'EPC et deux membres choisis parmi les propriétaires ou actionnaires d'établissements privés conventionnés.

Liste des comités

Comité de direction (1 fois/mois)		Comité milieu de vie (au besoin)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sonia Bergeron (R)	Présidente - Directrice générale	Julie Morin (R)	Conseillère en milieu de vie
	Directrice des soins infirmiers	Roxane Pineault	Représentante secteur alimentaire
Lina Bergeron	Coordonnatrice des services administratifs	Annie Boudreault	Représentante éducatrice spécialisée
Julie Morin	Conseillère en milieu de vie	Lynda Simard	Représentante préposée aux bénéficiaires
		Shirley Boivin	Représentante infirmière
		Jasmin Dallaire	Représentante préposée aux bénéficiaires
Comité de vigilance et de qualité (2 fois/année)		Comité de gestion des risques (4 fois/année)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sonia Bergeron (R)	Présidente - Directrice générale	Julie Morin	Conseillère en milieu de vie
Julie Morin	Conseillère en milieu de vie	Sonia Couture	Pharmacienne
Hélène Lavoie	Commissaire local aux plaintes et à la qualité	Nancy Hudon	Représentante infirmière auxiliaire
	Directrice des soins infirmiers		Directrice des soins infirmiers
Comité d'amélioration de la qualité des soins (4 fois/année)		Comité des mesures d'urgence (1 fois/année)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Julie Morin	Conseillère en milieu de vie	Sonia Bergeron	Présidente - Directrice générale
Luc Larouche	Aide-infirmier-chef -quart de nuit	Sylvie Boulianne (R)	Représentante des soins / responsable du comité
Andréanne Boivin	Aide-infirmière-chef -quart de jour	Roxane Pineault	Représentante secteur alimentaire
	Directrice des soins infirmiers	François Tremblay	Représentant maintenance
		Lise Ouellet	Représentante des familles
		Suzanne Beaulieu	Représentante des familles
Comité relations travail (1 fois/mois)		Comité prévention des infections (4 fois/année)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sonia Bergeron (R)	Présidente - Directrice générale	Julie Morin (R)	Conseillère en milieu de vie
Lina Bergeron	Coordonnatrice des services administratifs	François Tremblay	Représentant maintenance
Karine Arseneault	Présidente syndicale	Amélie Tremblay	Représentante infirmière
Chantale Bouchard	Vice-présidente syndicale	Mélanie Guérin	Représentante infirmière auxiliaire
Mélanie Guérin	Conseillère syndicale		

Liste des comités

Comité paritaire Santé Sécurité au Travail (CPSST) (4 fois/année)		Comité d'enquête en matière de harcèlement et de violence au travail (au besoin)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Lina Bergeron (R)	Coordonnatrice des services administratifs	Sonia Bergeron	Présidente - Directrice générale
Valérie Quenneville	Adjointe à la direction	Lina Bergeron	Coordonnatrice des services administratifs
Mélissa Blanchette	Représentante infirmière auxiliaire	Karine Arseneault	Représentante syndicale
Marie-Josée Gauthier	Thérapeute en réadaptation physique	Amélie Tremblay	Représentante des employés et déléguée sociale
	Directrice des soins infirmiers	Valérie Quenneville	Adjointe à la direction
	Représentante syndicale		
Agentes PDSB (mensuel) (sous-comité du comité paritaire Santé Sécurité)		Comité des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) (4 fois/année)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Marie-Josée Gauthier (R)	Thérapeute en réadaptation physique	Julie Morin (R)	Conseillère en milieu de vie
Jenny-Fer Gilbert	Préposée aux bénéficiaires	Julie Plamondon	Assistante- infirmière-chef
Mélissa Tremblay	Préposée aux bénéficiaires	Jenny-Fer Gilbert	Préposée aux bénéficiaires
Samia Paquet	Préposée aux bénéficiaires	Annie Boudreault	Éducatrice spécialisée
		Sylvie Boulianne	Infirmière auxiliaire
		Mélissa Tremblay	Infirmière auxiliaire
		Pierre-Luc Tremblay	Pharmacien
Comité développement durable (4 fois/année)			
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sylvie Boulianne (R)	Représentante des soins / responsable du comité	Déléguées sociales	
François Tremblay	Représentant maintenance	Amélie Tremblay	Aide-infirmière-chef
Annie Boudreault	Représentante éducatrice spécialisée	Justine Déry	Infirmière auxiliaire
Nathalie Simard	Représentante services administratifs		
Roxane Pineault	Représentante secteur alimentaire		
Mélissa Tremblay	Représentante préposée aux bénéficiaires	Représentantes Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)	
		Sylvie Boulianne	Représentante infirmière auxiliaire