



Centre d'hébergement
St-François inc.

Rapport annuel d'activités 2022-2023





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 2022-2023</i>	7
<i>Activités 2022-2023</i>	9
<i>Les activités réalisées au cours de l'année 2022-2023</i>	10
<i>États financiers</i>	12
<i>Les activités à réaliser au cours de l'année 2023-2024</i>	13
<i>Collaboration et partenariat avec le CJSUSS</i>	14
<i>Statistiques clientèle</i>	16
1. <i>Indicateur : Direction des soins infirmiers</i>	16
2. <i>Indicateur : Gestion des risques</i>	17
3. <i>Indicateur : Prévention des infections</i>	27
4. <i>Indicateur : Ressources humaines</i>	33
5. <i>Indicateur : Direction générale</i>	40
<i>Mandat de la direction des soins infirmiers</i>	41
1. <i>Gestion des risques</i>	41
2. <i>Pharmacie</i>	42
3. <i>Service alimentaire</i>	45
4. <i>Milieu de vie</i>	47
5. <i>Activités JES</i>	52
6. <i>Activités J.Phys.</i>	53
7. <i>Santé et sécurité au travail</i>	55
8. <i>Gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence</i>	59
9. <i>Amélioration de la qualité des soins</i>	63
10. <i>Soins palliatifs et fin de vie</i>	64
<i>Code d'éthique et de déontologie des administrateurs</i>	66
<i>Liste des comités et leurs membres</i>	67



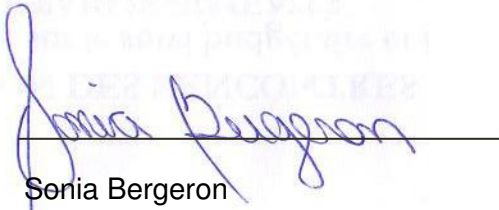
Déclaration de fiabilité des données

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

Les résultats et les données du rapport d'activités de l'exercice 2022-2023 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 2023.



Sonia Bergeron

Présidente-directrice générale
Centre d'hébergement St-François



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.

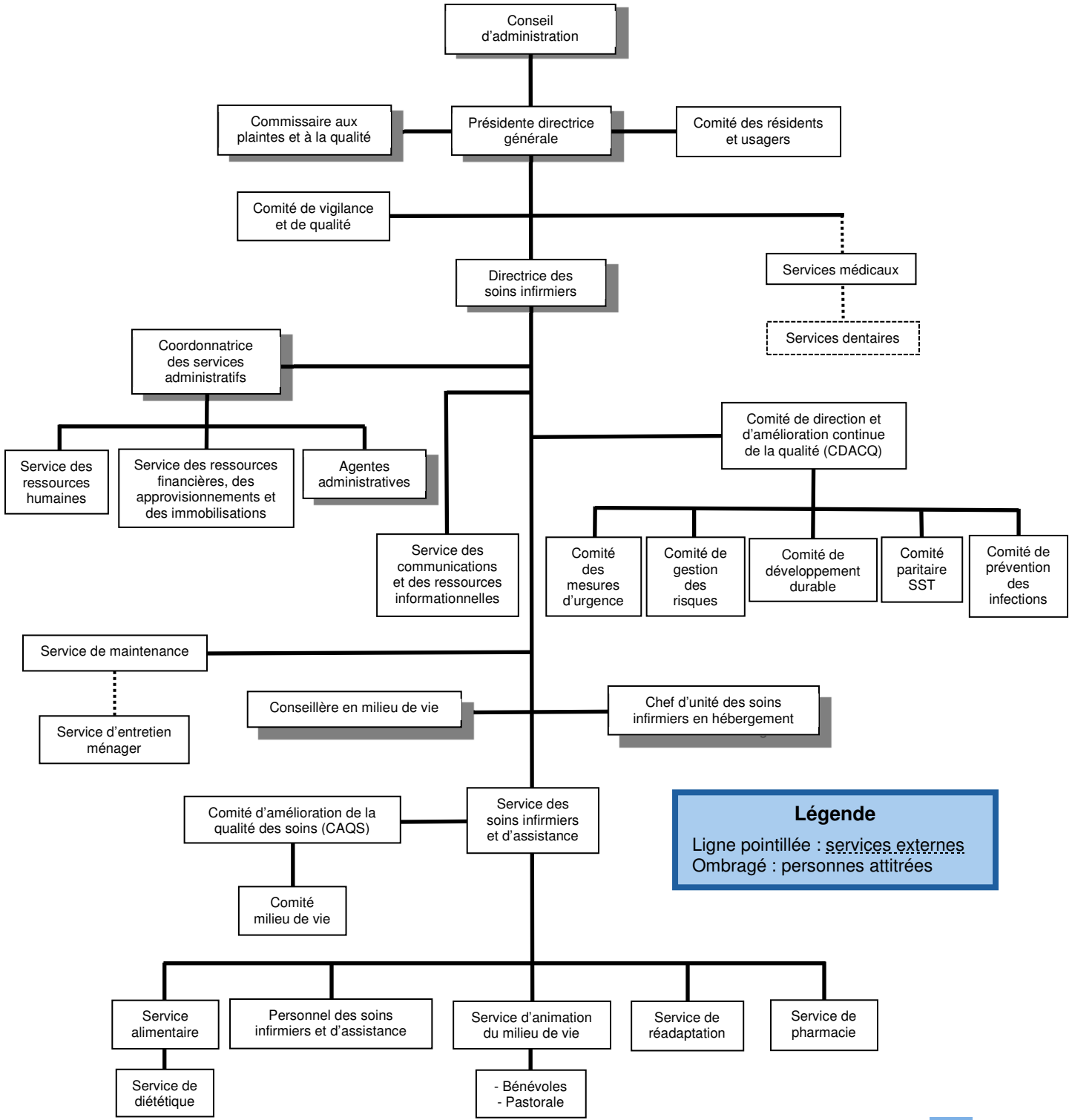
Notre mission : offrir un milieu de vie sécuritaire et accueillant, adapté aux besoins de chaque résident, où l'ambiance familiale est bien présente.

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



Légende
 Ligne pointillée : services externes
 Ombragé : personnes attirées

Suivi des indicateurs - Annuels
Année 2022-2023
(1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023)

Direction des soins infirmiers	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Nombre de résidents durant la période	104	104	104
Nombre d'admissions	36	36	36
Nombre de décès + transferts d'autres établissements	36	36	36
Nombre de jours d'absences pour congés et/ou hospitalisations	40	24	9
Gestion des risques	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Nombre total d'incidents/accidents (AH-223) :	332	474	702
- Nombre d'erreurs de médicaments	75	105	155
- Nombre de chutes	142	172	183
- Nombre d'erreurs de traitements et blessures	115	197	364
Nombre d'accidents + %	236(71%)	411 (87%)	518 (73%)
Nombre d'incidents + %	96(29%)	63 (13%)	194 (27%)
Nombre de chutes sans conséquence	89	24	26
Nombre de résidents sous contention + %	20 (29%)	25 (37%)	10 (15%)
Nombre de plaies de pression	1	0	2
Nombre de piqûres d'aiguille avec application du protocole	2	1	3
Nombre d'équipes interdisciplinaires	39	62	66
Prévention des infections	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Vaccin Influenza			
Nombre de résidents vaccinés + % (N = 68)	62(91,2%)	58 (88%)	61 (90%)
Nombre d'employés vaccinés + % (N =104)	49 (47%)	38 (34%)	27 (24%)
Vaccin Covid			
Nombre de vaccins administrés aux résidents	66	142	130
Nombre d'employés vaccinés	98	70	-----
Éclosion de gastro-entérite			
Nombre de résidents confirmés	0	0	14
Nombre d'employés infectés	0	0	22
Durée en jours de l'éclosion	0	0	12
Éclosion d'influenza\VRS			
Nombre de résidents confirmés Influenza ou VRS	0	0	0
Nombre d'employés confirmés	0	0	1
Durée en jours de l'éclosion	0	0	0
Éclosion Covid-19			
Nombre de résidents confirmés	20	1	30
Nombre d'employés confirmés	4	0	50
Durée en jours de l'éclosion	57	0	62
Symptômes comportementaux psychologiques de la démence (SCPD)	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Rapport d'accident			
Nombre d'agressions entre résidents	1	18	47
Nombre d'agressions résidents envers employés	57	95	114
Nombre d'agresseurs	26	40	34
Dossier d'employés en arrêt de travail	0	0	0

Direction des ressources humaines	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Nombre d'employés incluant les cadres	104	111	122
Nombre de stagiaires	33	29	61
Nombre d'employés évalués (appréciation du rendement)	0	0	63
Recrutement			
Nombre total de personnes orientées	40	40	44
- Embauches externes	33	32	39
- Embauches internes à un autre titre d'emploi	7	8	5
Nombre total de départs dans l'année	31	25	28
Nombre de départs des nouvelles embauches	18	6	14
Taux de rétention	46%	81%	64%
Formation			
Nombre d'activités de formation	7	5	-----
Pourcentage de participation en formation	11%	3%	-----
Nombre de formations données	-----	-----	102
Temps supplémentaire			
Nombre d'heures supplémentaires	1299,00	521,00	818,00
Assurance salaire + CSST			
Taux d'assurance salaire	11,46%	13,72%	8,36%
Nombre de dossiers CSST	4	3	12
- Avec perte de temps (arrêt de travail)	3	2	3
- Sans perte de temps (assignation temporaire)	1	1	0
Registre accidents/incidents au travail	36	38	27
Direction générale	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Mesure d'urgence (PMU)			
Nombre de rapports d'exercice/événements	0	1	2
Insatisfactions + plaintes			
Nombre d'insatisfactions	2	1	2
Nombre de plaintes/interventions/assistances/consultations	6	1	0
- Plaintes	0	0	0
- Interventions	4	0	0
- Assistances	1	0	0
- Consultations	1	0	0



Activités spéciales pandémie Covid-19

Pour cette 3^{ème} année fort différente des autres, nous vous présentons la revue des activités qui ont été réalisées en contexte de fin de pandémie de la Covid-19. Tout cela fut possible grâce à l'engagement soutenu et au travail d'équipe, ainsi qu'à la collaboration de l'ensemble des personnes qui œuvrent ou habitent au Centre d'hébergement.

Plusieurs de nos activités ont été reprises selon les consignes de la Santé publique et du Ministère afin d'assurer un milieu de vie sécuritaire, de prévenir le déconditionnement, de limiter la propagation du virus et de protéger notre clientèle vulnérable face au coronavirus.

Cette année, l'ensemble de l'équipe du Centre a mis la main à la pâte afin de reprendre les mandats demandés et de satisfaire les standards de qualité en matière de soins et de services.

Grâce aux efforts soutenus de toute l'équipe, les éclosions qui ont été déclarées durant l'année 2022 se sont bien déroulées et n'ont pas été de longue durée.

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



Je profite de l'occasion pour réitérer mes remerciements à tout le personnel, aux médecins, aux pharmaciennes, aux résidents et leurs proches, ainsi qu'à tous ceux et celles qui gravitent autour du Centre d'hébergement St-François. Tous ces gens se dévouent jour après jour afin de donner une qualité de soins exemplaire et ce, dans la plus grande dignité humaine. Nous vous présentons donc, dans ce rapport, les activités qui ont été réalisées au cours de l'année 2022 et celles à venir.

Bonne lecture !



Les activités réalisées au cours de l'année 2022-2023

Soins et services de qualité

- ❖ Application des directives ministérielles en fonction de l'état de situation et ajustement des activités du Centre en conséquence;
- ❖ Appropriation de l'utilisation de la station visuelle opérationnelle : capsules cliniques instaurées de façon hebdomadaire afin d'offrir de la formation au personnel;
- ❖ Tenue de transmission de l'information aux proches aidants et aux premiers répondants par voie de communication téléphonique, courriel et page Facebook :
 - Calendrier des activités ;
 - Menus établis sur quatre semaines;
 - Invitations aux activités spéciales;
 - État de la situation lors d'une éclosion active.
- ❖ Poursuite des travaux pour la prochaine visite ministérielle :
 - Établir un plan d'intervention identifiant les besoins des familles et des résidents, l'organisation des soins et les services en fin de vie. Mise en place d'un processus (réalisé à 100% et implanté dans la pratique de soins);
 - Poursuivre notre engagement afin que les mesures de contrôles chimique et physique soient utilisés en dernier recours;
 - Reprise des rencontres du comité des résidents pour l'expression de leur point de vue, ainsi que celui de leurs proches sur la qualité du milieu de vie;
 - Informer les résidents du menu du jour par de l'information verbale.
- ❖ Poursuite de la diffusion du cadre de référence *Milieu de vie* auprès des nouveaux employés et suivi des contrôles et des audits de la qualité du milieu de vie sur les thèmes suivants : accueil, respect et implication du résident (AVQ), application des différentes consignes ministérielles en lien avec la pandémie de coronavirus, et 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 nouvelles activités permettant d'entrer en relation avec les familles (*Facetime*, suivi téléphonique, etc.);
- ❖ Poursuite des activités de sensibilisation sur l'approche de base et adaptée du sous-comité *Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)* et prise en charge progressive des dossiers par la conseillère en milieu de vie;
- ❖ 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 95% par l'ensemble du personnel).



- ❖ Poursuite de l'analyse rigoureuse des statistiques de gestion des risques et des mesures mises en place;
- ❖ Poursuite de la réduction des mesures de contrôle en sous-comité. Minimale, rencontres à la fréquence de quatre fois par année;
- ❖ Réalisation d'audits (hygiène des mains, précautions additionnelles, affichage Covid-19, amélioration de la qualité des soins, entretien ménager, milieu de vie, etc.);
- ❖ Poursuite des activités de sensibilisation du sous-comité *Principe de déplacement sécuritaire des personnes (PDSP)* et réalisation de plusieurs capsules de formation en lien avec la sécurité du personnel;
- ❖ Poursuite des exercices et des activités de sensibilisation sur les mesures d'urgence. Reprise du comité sur les mesures d'urgence;
- ❖ Poursuite de l'entretien préventif des leviers sur rails au calendrier trimestriel de l'ouvrier de maintenance;
- ❖ Poursuite du projet de « pastilles alimentaires » à la salle à manger pour les résidents afin d'identifier rapidement les conditions qui les mettent à risque (dysphagie, allergie, diabète, texture molle ou purée, restriction liquidienne, liquides épaissis);
- ❖ Arrivée d'une nutritionniste qui évalue les résidents prioritaires, qui effectue des visites de suivi et émet des recommandations au personnel à raison de quatre fois par année;
- ❖ Poursuite de la formation des employés sur les mesures de contrôle, la santé et la sécurité au travail, la maltraitance et la violence en milieu de travail;
- ❖ Poursuite de la formation des employés sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) et sur les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD);
- ❖ Achat de lits à profil bas avec détecteur de mouvements intégré afin de prévenir les chutes chez les résidents;
- ❖ Achat de matériel alternatif aux mesures de contrôle visant à prévenir les chutes (moniteurs et détecteurs de mouvements, tapis de chute, pince alarme, etc.).

Ressources

- ❖ Rénovation des cuisines de chacune des unités de vie;
- ❖ Acquisition des deux armoires à couvertures chaudes pour les résidents;
- ❖ Poursuite de l'application du programme de préceptorat pour l'accompagnement des nouveaux assistants infirmiers chefs, des infirmiers auxiliaires et des préposés aux bénéficiaires;
- ❖ Application du programme de formation sommaire visant à soutenir le personnel en affectation temporaire dans un milieu de vie pour aînés;



- ❖ Réalisation de capsules cliniques hebdomadaires sur différents sujets (SCPD, plaies et produits de soins de plaies, liquides épais, déconditionnement, dysphagie, mesures de contrôle, mesures d'urgence, soins palliatifs, etc.);
- ❖ Embauche d'une directrice des soins infirmiers qui vient compléter l'équipe de direction;
- ❖ Rafraîchissement des cuisinettes, des salles à manger ainsi que des aires communes sur les unités (peinture, murale trompe œil sur les portes de sortie de secours, etc.);
- ❖ Les préposées aux bénéficiaires (PAB) du programme de formation accélérée en CHSLD apportent leur aide et sont souvent un surplus à l'équipe;
- ❖ Participation aux rencontres hebdomadaires par TEAMS avec le CIUSSS (Topo SAPA) et rencontres mensuelles avec l'AEPC sur l'actualité et les suivis en lien avec les éclosions;
- ❖ Poursuite des différents comités (*Milieu de vie, Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, Prévention et contrôle des infections, Gestion des risques, Comité des résidents et des usagers, Mesures d'urgence, Amélioration de la qualité des soins, Santé et sécurité au travail, etc.*);
- ❖ Reprise des sous-comité (*Réduction des mesures de contrôle et Soins palliatifs*);
- ❖ Finalisation du nouveau site internet du Centre d'hébergement St-François.

États financiers

Pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2023, le budget d'exploitation est 9 544 267 \$ dont 1 510 523 \$ 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 7 453 482 \$ et représentent 78 % du budget total.

Nous avons utilisé les budgets d'immobilisation suivants :

❖ Maintien d'actifs (Améliorations de nos installations)	58 085 \$
❖ Aménagement milieu de vie	144 235 \$
❖ Équipements médicaux	13 220 \$
❖ Mobilier et équipement	4553\$
❖ Actifs informationnels cette année	7 898 \$



Les activités à réaliser au cours de l'année 2023-2024

Soins et services de qualité

- ❖ Poursuite des travaux et du plan d'action en lien avec la visite et les recommandations d'Agrément;
- ❖ Poursuite du plan d'amélioration à la suite de la visite ministérielle et des recommandations émises;
- ❖ Poursuite de la révision et des mises à jour des programmes, des politiques, des protocoles et des formations au sein de l'établissement;
- ❖ Poursuite des formations obligatoires du MSSS concernant les soins palliatifs et de fin de vie, la maltraitance, la violence en milieu de travail, la PCI et les mesures de contrôle;
- ❖ Révision de la politique sur la maltraitance selon la Loi en vigueur et le nouveau cadre de référence;
- ❖ Appropriation par le personnel de soins des programmes-clientèle et des protocoles de soins mis en place;
- ❖ Poursuite des activités de sensibilisation sur l'approche de base adaptée du sous-comité des *Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)*;
- ❖ Une journée de formation de réanimation cardio-respiratoire pour les assistants infirmiers chefs et les infirmiers auxiliaires est à prévoir en 2023 pour le renouvellement des compétences des professionnels en soins.

Sécurité

- ❖ Révision du programme sur le circuit du médicament de A à Z selon les nouvelles pratiques exemplaires concernant la distribution des médicaments et sur la nouvelle norme de pratique de l'OIIQ;
- ❖ Poursuite des exercices concernant les codes de couleurs et les formations sur les mesures d'urgence;
- ❖ Révision du programme-clientèle sur la prévention des chutes et du formulaire sur l'évaluation des risques de chute;
- ❖ Actualisation du développement d'une culture de santé et de sécurité au travail (maintenir un milieu sécuritaire, positif et sain);
- ❖ Poursuite et réalisation des travaux sur le compost par le *Comité de développement durable*;
- ❖ Mise à jour et diffusion du programme-clientèle sur la gestion de la dysphagie, en collaboration avec la nutritionniste;
- ❖ Poursuite de la formation sur la maltraitance et les mesures de contrôle au personnel de soins;



- ❖ Inventaire et achats de matériel en lien avec la prévention des chutes (mesures alternatives).

Ressources

- ❖ 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 des locaux mis à la disposition des employés pour les besoins de notre clientèle;
- ❖ Libération de personnel afin de faire l'avancement de certains projets (milieu de vie, horaire des bains, répartition des tâches, mesure des culottes d'incontinence, renouvellement des paniers de soins buccodentaires, revue de la structure de travail, etc.);
- ❖ 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;

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 la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (Agrément, visite MSSS, comité éthique, gestion des risques et mesures de contrôle);
- ❖ Participation à la table des gestionnaires en CHSLD du CIUSSS par des rencontres hebdomadaires en visioconférence TEAMS (TOPO SAPA);
- ❖ Participation à la campagne de vaccination contre la Covid-19 en CHSLD (vaccination mobile);
- ❖ Collaboration avec les conseillères en prévention et contrôle des infections au CIUSSS en situations d'éclosion (gastro-entérite, influenza, Covid-19, etc.);
- ❖ Collaboration avec le mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) pour le classement de la clientèle et les admissions;
- ❖ Bureau de santé et de sécurité au travail (dossier d'assurance-salaire);
- ❖ 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;
- ❖ 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;
- ❖ Accès au nouvel intranet du CIUSSS SLSJ;
- ❖ Accès au DSQ (dossier santé Québec);
- ❖ Commissaire aux plaintes et à la qualité (participation au *Comité de vigilance et qualité*).

Il est important pour notre établissement de poursuivre ces échanges et de maintenir 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

Clientèle

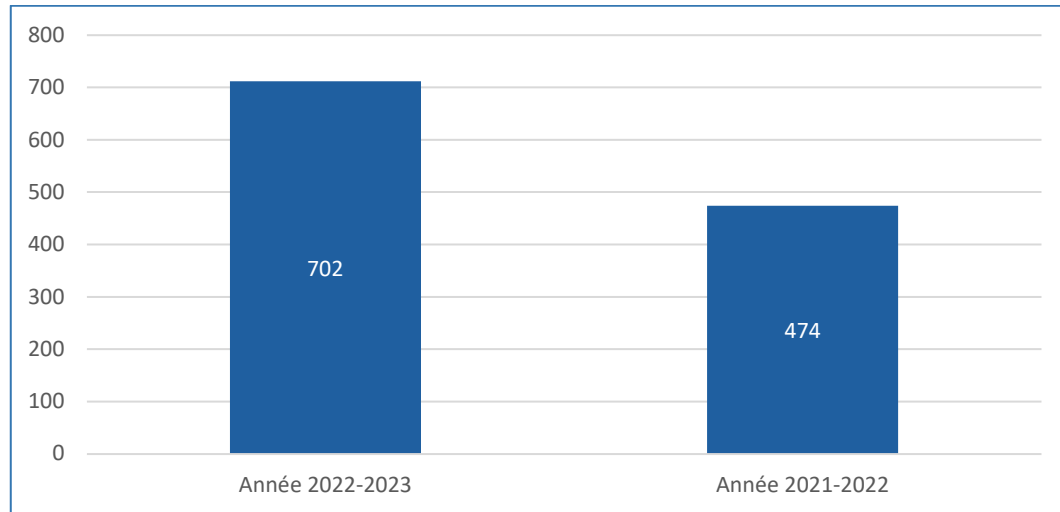
	2021-2022	2022-2023
Admissions	36	36
Transferts à l'interne	7	2
Jours d'absence pour congé temporaire et hospitalisation	24	9
Décès	35	36
Départs	1	0
Résidents dans l'année	104	104
Jours d'inoccupation	175	111

- ❖ Au cours de l'année 2022-2023, nous avons eu 36 admissions. Nous avons modifié notre procédure lors des admissions en fonction des nouvelles directives pour la trajectoire d'admission en CHSLD, en contexte de COVID-19, selon les directives SAPA (Isolement préventif non requis à l'admission, validation des symptômes par l'établissement receveur avant l'admission et surveillance des symptômes post-admission. Il n'est plus nécessaire d'obtenir un résultat de test négatif à la Covid-19 avant l'admission dans le milieu);
- ❖ En ce qui concerne les jours d'inoccupation, la situation demeure dans la normale. Nous comptons 111 jours d'inoccupation pour l'année 2022-2023.



2. Indicateur : Gestion des risques

Tableau d'incidents/accidents



- ❖ Pour l'année 2022-2023, 702 rapports d'incidents et d'accidents ont été compilés dans le logiciel SSSS.

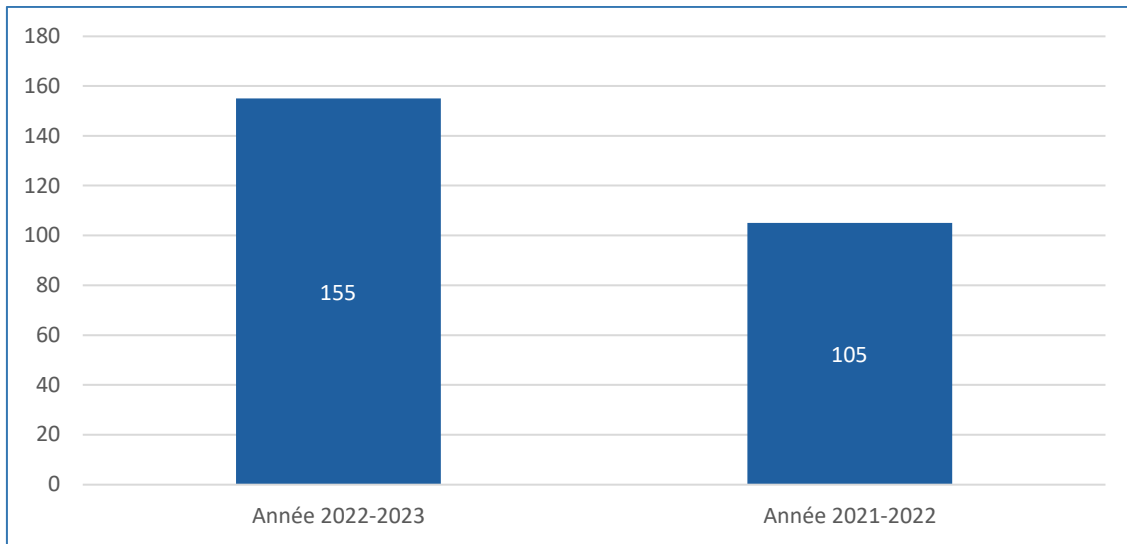
En visualisant les deux tableaux, nous observons une hausse importante des déclarations pour l'année 2022-2023, passant d'un total de 474 déclarations en 2021-2022 à 702 déclarations pour l'année 2022-2023. C'est 33% de déclarations de plus que l'année précédente. Rappelons ici, qu'en février 2022, débutait une campagne de sensibilisation du personnel soignant à déclarer davantage les situations à risque, les échappées belles, les accidents sans conséquence, les incidents/accidents liés aux mesures alternatives, aux mesures de contrôles, aux équipements, et à poursuivre toutes les déclarations d'incidents/accidents dont le personnel est témoin, peu importe le type ou le niveau de gravité.

Pour l'année 2022-2023, les situations à risque, les échappées belles, ainsi que les accidents sans conséquence représentent 52% des déclarations, comparativement à l'année 2021-2022, où les incidents et les accidents sans conséquence représentaient 36%. Cette hausse de déclarations d'événements sans conséquence permet d'agir en amont, à titre préventif, et ainsi diminuer le nombre d'accidents ayant des conséquences.

Le Centre d'hébergement St-François se promet de poursuivre son engagement en maintenant une culture de divulgation, permettant ainsi d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services fournis aux résidents.



Tableau sur les erreurs de médicaments



- ❖ Pour l'année 2022-2023, 155 rapports d'incidents et d'accidents ont été compilés dans le logiciel SSSS, en lien avec la médication.

Les deux tableaux démontrent une hausse de 50 déclarations pour 2022-2023. Voici quelques faits intéressants lorsque l'on compare les deux années fiscales :

En 2021-2022 :

- ❖ Nous comptons 72 événements sans conséquence, ce qui représentait 69% des déclarations associées à la médication;
- ❖ Le niveau de gravité D comptait 27 déclarations, ce qui représentait 26% des événements reliés à la médication.

En 2022-2023 :

- ❖ Il y a eu 117 événements sans conséquence pour le résident, soit 75% des déclarations associées aux médicaments;
- ❖ Le niveau de gravité D comptait 20 événements, ce qui représente 13% des déclarations liées aux médicaments.

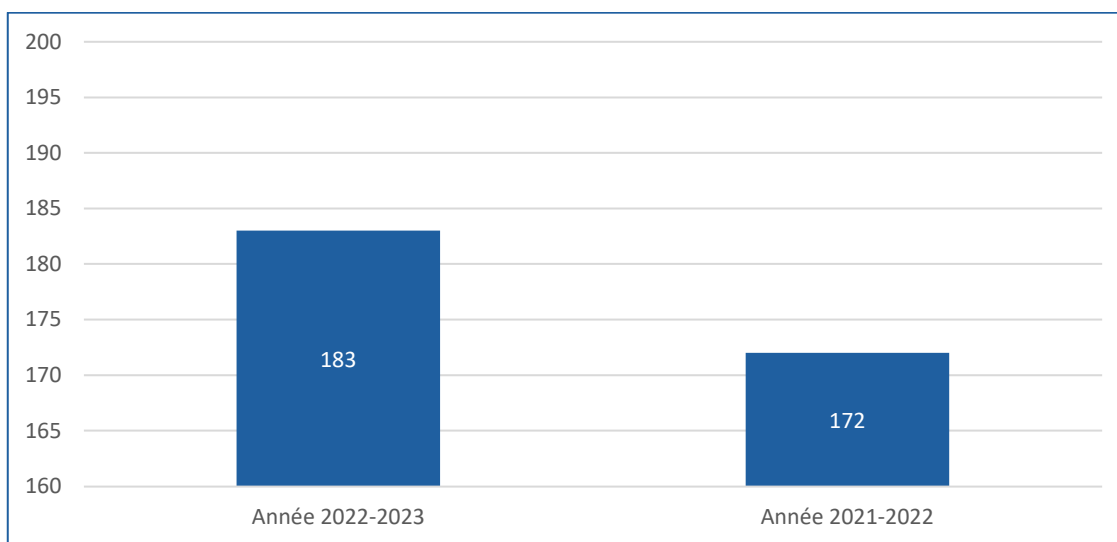
Pour l'année 2022-2023, notons que plusieurs sujets concernant les erreurs de médicaments ont été discutés et étudiés dans le comité *Gestion des risques*. D'ailleurs, l'ensemble des infirmiers et des infirmiers auxiliaires ont été formés et évalués sur la règle de 3, permettant ainsi aux infirmiers d'effectuer adéquatement une double vérification



des médicaments à « Haut-Risques » et des narcotiques. Des rencontres ont également été faites avec les équipes afin de revoir l'organisation du décompte des narcotiques (avec ou sans stagiaire). Des communiqués de rappels ont été également rédigés sur la gestion de l'inscription des médicaments dans les FADM et les erreurs de médicaments sont présentés au comité *Gestion des risques* afin que les membres puissent réfléchir sur leur pratique et apporter les correctifs nécessaires afin de prévenir les incidents et les accidents liés à la gestion de la médication. De plus, un suivi sur les erreurs reliées à la médication est réalisé, au besoin, par la cheffe des unités de soins.

Les rencontres du comité *Gestion des risques* sont effectuées quatre fois par année. Ces rencontres sont très constructives et permettent de nous questionner sur les erreurs de médication afin de trouver des solutions et de prévenir les récurrences. La pharmacienne participe activement à ce comité. Tous les rapports d'incidents-accidents en lien avec la médication sont faxés à la pharmacie afin que la pharmacienne puisse prendre connaissance de ces rapports en temps réel et émettre ses recommandations.

Tableau sur les chutes



- ❖ Pour l'année 2022-2023, 183 rapports d'incidents et d'accidents ont été compilés dans le logiciel SSSS, en lien avec des chutes.

Les tableaux démontrent une augmentation de 11 chutes pour l'année fiscale 2022-2023. Voici quelques faits intéressants lorsque l'on compare les deux années fiscales :



En 2021-2022 :

- ❖ Les chutes représentaient 36% des événements déclarés;
- ❖ 14% des chutes ont été sans conséquence pour le résident;
- ❖ Cinq événements sentinelle sont associés aux chutes;
- ❖ L'onglet « trouvé par terre » occupe le premier rang avec 100 déclarations (58%);
- ❖ La majorité des chutes se situent au niveau de gravité D : 100 déclarations (58%).

En 2022-2023 :

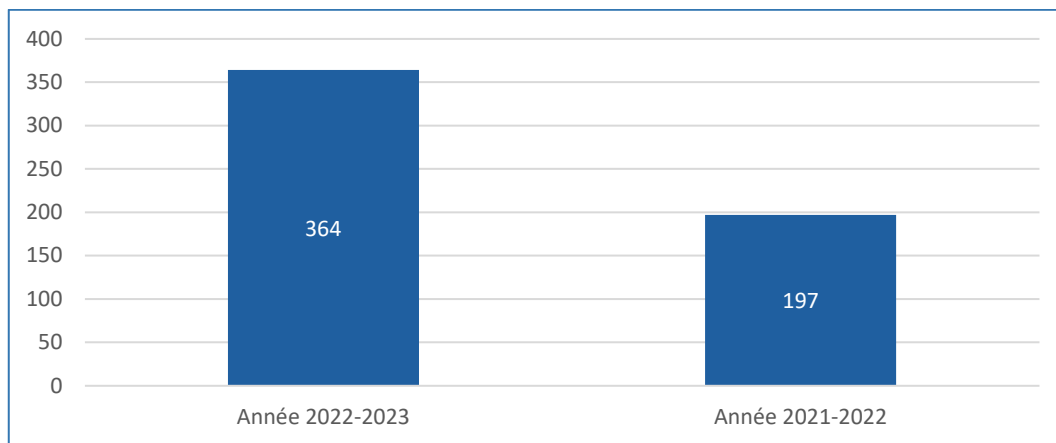
- ❖ Les chutes représentent 26% des événements déclarés;
- ❖ 16% des chutes ont été sans conséquence pour le résident;
- ❖ Six événements sentinelle sont associés aux chutes;
- ❖ L'onglet « trouvé par terre » occupe le premier rang avec 96 déclarations (52%);
- ❖ La majorité des chutes se situent au niveau de gravité D : 124 déclarations (68%).

Le comité *Gestion des risques* et le comité *Réduction des mesures de contrôle* travaillent en étroite collaboration avec notre technologue en physiothérapie, les AIC, les infirmiers auxiliaires, les PAB, les médecins, les pharmaciens, les techniciennes en éducation spécialisée, la nutritionniste et les proches aidants, afin de prévenir la récurrence et de réduire la gravité des chutes. Le programme clientèle sur la prévention des chutes permet l'établissement d'un processus d'identification des facteurs de risque des chutes chez les résidents, par l'intermédiaire d'outils d'évaluation. Dès son admission, le résident est évalué afin que l'équipe soignante puisse avoir un portrait exact de ses capacités à se déplacer. On note également la mise en place de mesures préventives adaptées aux besoins des résidents ainsi que la disponibilité de plusieurs équipements visant la prévention des chutes tels que des détecteurs de mouvements, des tapis de sol, des housses antichute, des moniteurs avec pince alarme, des aides à la marche, etc...

Depuis le début de la pandémie, l'équipe soignante du Centre d'hébergement St-François s'évertue à prévenir le déconditionnement par des actions permettant de préserver l'autonomie physique, les capacités cognitives et le moral de ses résidents. Les programmes d'exercices et de marche, les activités individuelles et de groupes, le suivi de l'hydratation et de l'alimentation, ainsi que le soutien psychologique sont mis en œuvre quotidiennement afin de maintenir l'autonomie de nos résidents.



Tableau sur les erreurs de traitements et les blessures



- ❖ Pour l'année 2022-2023, 364 rapports d'incidents et d'accidents ont été compilés dans le logiciel SISSS couvrant tous les autres types d'événements, en excluant les chutes et les erreurs de médicaments.

Pour cette année, 364 rapports sur les erreurs de traitements et les blessures ont été complétés, comparativement à 197 l'année dernière. Cela représente une hausse de 46% pour l'année 2022-2023. Le premier facteur expliquant cette augmentation est directement lié à la campagne de sensibilisation du personnel soignant à déclarer davantage les situations à risque, les échappées belles, les accidents sans conséquence, les incidents/accidents liés aux mesures alternatives, aux mesures de contrôles et aux équipements, peu importe le type ou le niveau de gravité.

Voici quelques faits intéressants lorsque l'on compare les deux années fiscales :

En 2021-2022 :

- ❖ L'onglet « autres » siège au deuxième rang et compte 137 déclarations, soit 30% de toutes les déclarations faites en 2021-2022. Parmi les 137 événements, 39 étaient sans conséquence pour le résident (28%);
- ❖ L'onglet « équipement » comptait huit déclarations, soit 4% de toutes les déclarations faites en 2021-2022. Parmi ces derniers, six étaient sans conséquence pour le résident (75%);
- ❖ La section « abus/agression/harcèlement/intimidation » comptait 21 rapports (11%).



En 2022-2023 :

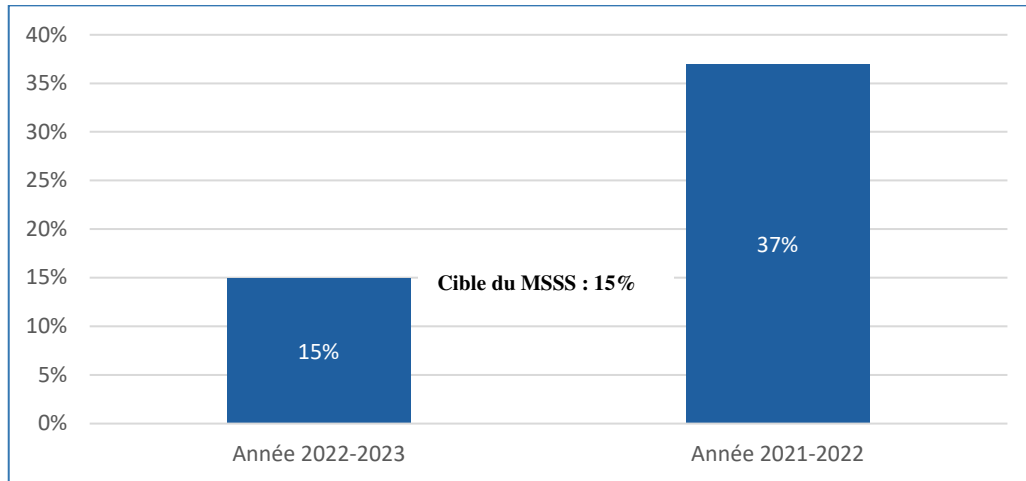
- ❖ L'onglet « autres » arrive au premier rang de tous les types d'événements avec 205 déclarations. L'onglet « autres », qui comprend entre autres les blessures d'origine connue et inconnue, ainsi que les événements liés aux mesures de contrôle, représentent 56% de toutes les déclarations faites en 2022-2023. Parmi les 205 événements, 78 déclarations étaient sans conséquence pour le résident (38%);
- ❖ L'onglet « équipement », qui comprend l'appareillage médical qu'utilisent les soignants et toutes les mesures alternatives de prévention pour garder l'autonomie de nos résidents, sont au nombre de 88 déclarations, soit 24% de toutes les déclarations faites en 2022-2023. Parmi ces 88 événements, 87 étaient sans conséquence pour le résident (99%);
- ❖ La section « abus/agression/harcèlement/intimidation » comptait 47 rapports (13%).

En résumé, les erreurs de traitements et les blessures englobent tous les types d'événements, sauf les chutes et les erreurs reliées à la médication. Le comité *Gestion des risques*, le comité *Réduction des mesures de contrôle*, le comité *Amélioration de la qualité des soins* et le comité *SCPD* sont très actifs au niveau de la prévention de la récurrence des événements. Chaque comité prend connaissance des statistiques relevant de son expertise et s'affaire à trouver des solutions qui diminueront l'incidence et la gravité des événements.

Malgré l'accroissement des événements, les résidents du Centre d'hébergement St-François sont davantage en sécurité, puisqu'il y a plus de déclarations sur les incidents (gravité A et B) et sur les accidents sans conséquence (gravité C), ce qui permet d'intervenir avant que le danger soit effectif. De plus, cela démontre que le personnel est plus attentif aux échappées belles et aux situations à risques.



Tableau sur l'utilisation des mesures de contrôle



Au 31 mars 2023, nous comptons un total de 10 résidents sous mesure de contrôle, ce qui représente 15% de résidents sous contention. Au 31 mars 2022, nous comptons un total de 25 résidents sous mesure de contrôle, ce qui représente 37% des résidents sous contention.

Au cours de l'année 2021-2022, des mesures de contrôle avaient été utilisées comme mesures exceptionnelles et temporaires auprès des résidents dans le contexte de pandémie, où tous les moyens alternatifs mis en place n'ont pas été efficaces pour la clientèle présentant une bonne mobilité physique et des troubles neurocognitifs majeurs. Cela avait été un enjeu énorme pour les équipes de soins d'appliquer toutes les directives auprès de cette clientèle. Le comité responsable de la réduction des mesures de contrôle avait également suspendu ses rencontres durant cette période.

Une diminution significative de l'utilisation des mesures de contrôle est observable au 31 mars 2023 par rapport au 31 mars 2022. Un nouvel outil nous fournissant des indicateurs précis sur l'application des mesures de contrôle nous permet d'observer que, sur les 104 résidents ayant habité au Centre d'hébergement durant l'année, des mesures de contrôle ont été appliquées chez 19 résidents. Cela représente 18% d'application de mesures de contrôle pour l'année 2022-2023. Il n'est pas possible d'utiliser cette donnée en comparaison avec l'année 2021-2022 puisque cet outil n'était pas encore disponible en 2021. Dans cet ouvrage, nous comparons donc les données au 31 mars de chacune des années.

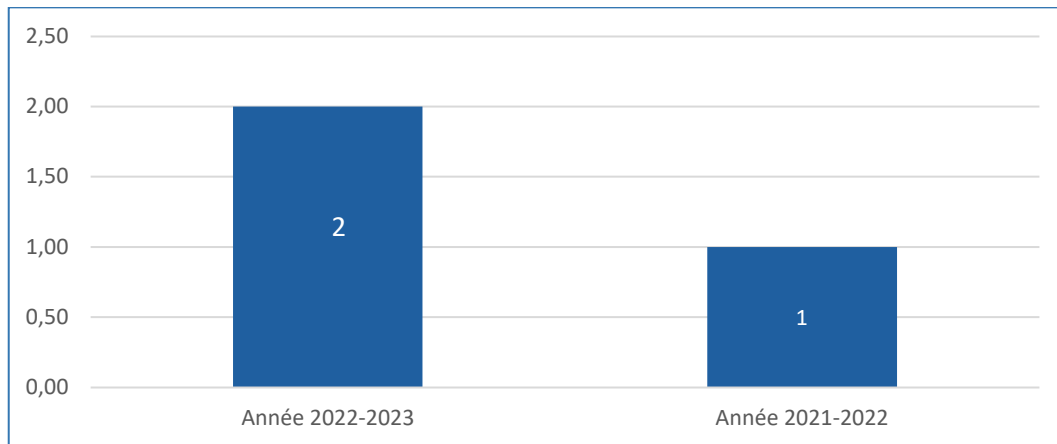
Selon les besoins et les disponibilités du personnel, le comité *Réduction des mesures de contrôle* a repris ses rencontres et se réunit à une fréquence de deux à trois fois par année. Celui-ci est entre autres responsable de la diminution de l'utilisation des mesures de contrôle. De plus, l'allègement des directives en lien avec la prévention le contrôle des infections ont permis de miser sur le maintien de l'autonomie des résidents et la prévention



du déconditionnement par l'instauration de mesures alternatives aux mesures de contrôle.

- ❖ Notre objectif principal est de continuer à se questionner sur le but de l'utilisation des mesures de contrôle, de rencontrer les résidents et les proches pour la sensibilisation, ainsi que de recevoir leur point de vue dans la recherche d'idées novatrices et pour l'essai de moyens alternatifs;
- ❖ Nous avons fait l'achat de plusieurs lits *Umamo* (modèle de lit sécuritaire à profil bas pour la réduction des chutes comprenant un système de détecteur de mouvement intégré ainsi que quatre ridelles partielles au lieu de deux pleines), ainsi que du matériel comme mesure alternatives aux mesures de contrôle (détecteurs de mouvements, tapis de sol, housses antichute, moniteurs avec pince alarme, aides à la marche, etc.). Tout cela est à venir pour l'année 2023-2024;
- ❖ Une formation sur l'utilisation des mesures de contrôle a été donnée au personnel en février 2022. Une nouvelle formation est prévue en 2023 pour les nouveaux employés.

Tableau sur les plaies de pression

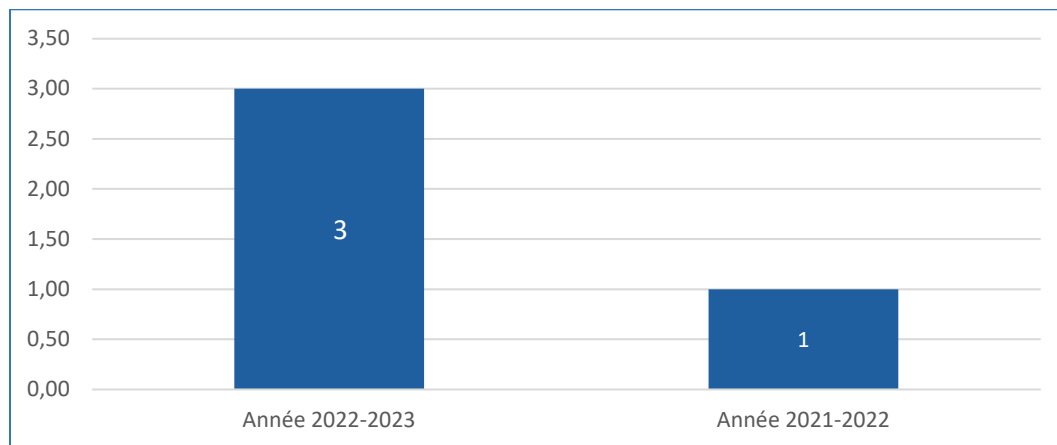


Pour l'année 2022-2023, on dénombre deux résidents présentant une plaie de pression alors que pour l'année 2021-2022, un seul résident en présentait une. Le personnel de soins a poursuivi rigoureusement l'application du plan de prévention du déconditionnement en contexte de pandémie, et plusieurs programmes ont été appliqués pour les réduire. Ils sont : le programme d'activité physique en petit groupe ou à l'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. De plus, une feuille de changement de position au lit



est utilisée pour tous les résidents alités. Les AIC évaluent le risque de plaie de pression dès l'admission. Par la suite, une fois par année lors des équipes multidisciplinaires et, au besoin, s'il y a un changement dans l'état de santé du résident. En fonction de leur évaluation, une demande de surface thérapeutique adaptée peut être demandée à des fins préventives ou curatives. De plus, en collaboration avec la technologue en physiothérapie, plusieurs équipements peuvent être mis en place, tels que des talonnières ROHO, oreillers, etc. Finalement, l'expertise de la cheffe des unités de soins en matière de soins de plaies et de produits de soins de plaies est très appréciée des résidents et des infirmières. Une formation sur les produits de soins de plaies est donnée au personnel nouvellement embauché (AIC et infirmiers auxiliaires). D'ailleurs, une formation sur les soins de plaies s'adressant aux AIC et aux infirmiers auxiliaires est à venir pour 2023.

Nombre de piqûres d'aiguille accidentelle



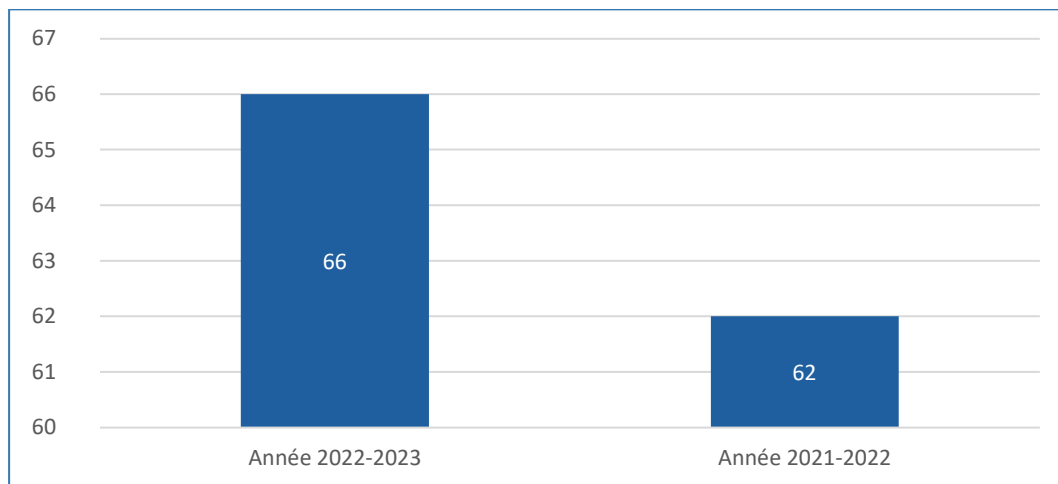
Pour l'année 2022-2023, trois rapports d'accidents ont été déclarés en lien avec une exposition accidentelle au sang et aux liquides biologiques alors qu'il y en avait un seul pour l'année 2021-2022. Pour chaque événement, le protocole en lien avec les expositions au sang et aux liquides biologiques a été appliqué. Les trois accidents sont une piqûre d'aiguille avec une seringue suite à l'administration d'insuline par le personnel infirmier. Les résultats des analyses n'ont révélé aucune conséquence pour les trois employés ayant été exposés accidentellement au sang d'un résident.

Le protocole suite à l'exposition des employés au sang et aux liquides biologiques des résidents a été révisé et approuvé par la Santé Publique. Un travail de collaboration est maintenant possible avec l'infirmière en prévention des maladies infectieuses du CLSC lorsque des analyses doivent être effectuées chez les employés exposés.



- ❖ Une formation ou des capsules d'informations sur les bonnes pratiques d'utilisation des seringues et des aiguilles par le personnel infirmier est prévue pour l'année 2023-2024 ;
- ❖ Le comité *Gestion des risques* prévoit faire l'achat de seringues avec bouchon sécuritaire (Safety glide) pour l'administration d'Insuline afin de diminuer le risque relié aux piqûres d'aiguilles pour l'année 2023-2024.

Tableau sur les équipes interdisciplinaires



- ❖ On comptabilise 66 rencontres d'équipe interdisciplinaire cette année comparativement à 62 pour l'année dernière.

Le personnel a été sensibilisé sur l'importance de reprendre les rencontres de l'équipe interdisciplinaire en présentiel au mois de juin 2021 puisque celles-ci avaient été suspendues au début de la pandémie de Covid-19, en lien avec les restrictions et les interdictions de visites imposées par les directives du MSSS en CHSLD. L'assistant-infirmier chef (AIC) est responsable de préparer et d'animer les rencontres de l'équipe interdisciplinaire. Ce dernier consulte l'ensemble des intervenants (infirmiers auxiliaires, préposés aux bénéficiaires, technicienne en éducation spécialisée, technologue en physiothérapie, pharmacien, médecin etc.) avant la rencontre afin de récolter le plus d'informations possible. Cette formule semble être appréciée par les familles et le personnel afin de discuter des plans de soins et de mettre à jour certaines informations diffusées au personnel.

La fréquence des rencontres en présentiel est d'une fois par semaine pour chaque unité. L'unité 1 se rencontre le lundi à 13h30 et l'unité 2, le jeudi à 13h45. Parmi les nouveaux



résidents admis au cours de l'année, toutes les rencontres de l'équipe interdisciplinaire ont été réalisées trois semaines suivant l'admission avec le résident, les proches et le personnel afin de mieux les accompagner pour cette étape d'adaptation au changement. Un rappel a été fait en avril 2022 par le comité des soins palliatifs, afin d'effectuer une rencontre d'équipe multidisciplinaire au moment de transition vers des soins palliatifs chez un résident. Cette rencontre peut être faite de façon téléphonique ou en présentiel, selon la disponibilité des proches.

3. Indicateur : Prévention des infections

Le service de prévention des infections a travaillé sans relâche afin d'appliquer les directives ministérielles et celles de la santé publique en contexte de pandémie. Au cours de l'année financière 2022-2023, 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, de l'Influenza, du VRS, de la gastro-entérite et ainsi protéger la clientèle hébergée au Centre. Le service de prévention des infections nous a soutenus et a réalisé des visites de contrôle en fonction de nos besoins.

Voici les différentes activités qui ont été réalisées :

Volet formation

- ❖ Une formation PCI a été donnée à environ 50% du personnel du secteur des soins. La formation est complète. Elle aborde notamment, la chaîne de transmission des infections, les cinq modes de transmission, les pratiques de base, ainsi que les précautions additionnelles, l'hygiène des mains, les maladies infectieuses, les types d'affichage, les grilles de surveillance des symptômes, les algorithmes RADAR, les zones grises, les grilles de désinfection du matériel de soins, les politiques en prévention et contrôle des infections (DSI-150 à DSI-157), etc.;
- ❖ Le personnel du secteur alimentaire, de l'entretien ménager et de la maintenance reste à être formé pour l'année 2023-2024;
- ❖ Réalisation de la formation pour les transports de catégorie « matière dangereuse catégorie B » auprès de tous les infirmiers et infirmiers auxiliaires à la demande du laboratoire du CIUSSS;
- ❖ Réalisation de plusieurs capsules de formation sur l'hygiène des mains et la séquence habillage-déshabillage (EPI) pour le personnel;



- ❖ Une formation en prévention et contrôle des infections à l'intention des proches aidants est prévue pour 2023-2024.

Volet promotion et sensibilisation

- ❖ Dans la semaine du 12 avril 2022, des audits ont été réalisés en période d'éclosion;
- ❖ Du 21 au 30 novembre 2022, il y a eu réalisation d'audits en prévention des infections par la cheffe d'unités avec diffusion des résultats : la cible est atteinte. Le résultat des audits a été diffusé aux proches aidants;
- ❖ Les assistants-infirmiers chef, la conseillère en milieu de vie ainsi que la cheffe des unités ont rempli le rôle de coach en EPI durant les périodes d'éclosion;
- ❖ Mise à jour du programme-clientèle (PC-6) sur la prévention et le contrôle des infections) et du pamphlet informatif;
- ❖ Affichage d'informations sous forme de pancartes (lavage des mains, port du masque, ongles courts, etc.) dans les postes de soins, les salles de bain, les aires communes, etc.;
- ❖ Promotion et sensibilisation des familles et des employés en lien avec la vaccination contre la Covid-19 et l'Influenza lors de la campagne d'octobre et novembre 2022;
- ❖ Poursuite des audits pratiques de base, EPI Covid-19 et nouveau radar COVID en CHSLD;
- ❖ Poursuite de la sensibilisation du personnel et des visiteurs en lien avec la directive du port de masque obligatoire pour tous.

La surveillance

- ❖ Poursuite des registres de surveillance quotidienne des symptômes des résidents par l'équipe de soins;
- ❖ Utilisation des outils RADAR; pour la prise en charge des résidents avec des symptômes compatibles (SAG, Covid-19, GE).



Bilan d'éclosion

Pour l'année 2022-2023, nous avons connu trois éclosions au sein de notre établissement :

- ❖ Éclosion de Covid-19 d'une durée de 20 jours en novembre 2022 comptant 12 résidents contaminés;
- ❖ Éclosion de gastro-entérite d'une durée de 13 jours en février 2023 comptant 14 résidents contaminés;
- ❖ Éclosion de Covid-19 d'une durée de 27 jours en mars 2023 comptant 19 résidents contaminés.

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 :

- ❖ Les isolements préventifs additionnels à la chambre, y compris lors des repas;
- ❖ L'isolement des résidents ayant été en contact direct avec une personne positive à la Covid-19 (contact salle à manger et toilette mitoyenne);
- ❖ Les activités individuelles à la chambre (activités de loisirs, Facetime avec les proches, activités physiques);
- ❖ La visite des proches aidants selon les directives ministérielles dans un contexte d'éclosion;
- ❖ La poursuite des rencontres TEAMS avec la direction SAPA du CIUSSS pour le suivi de l'état de situation d'éclosion et des enjeux rencontrés dans le milieu.

« Toute l'équipe est au front et travaille sans relâche pour veiller au confort de chaque résident! »



La prévention et le contrôle des infections nosocomiales

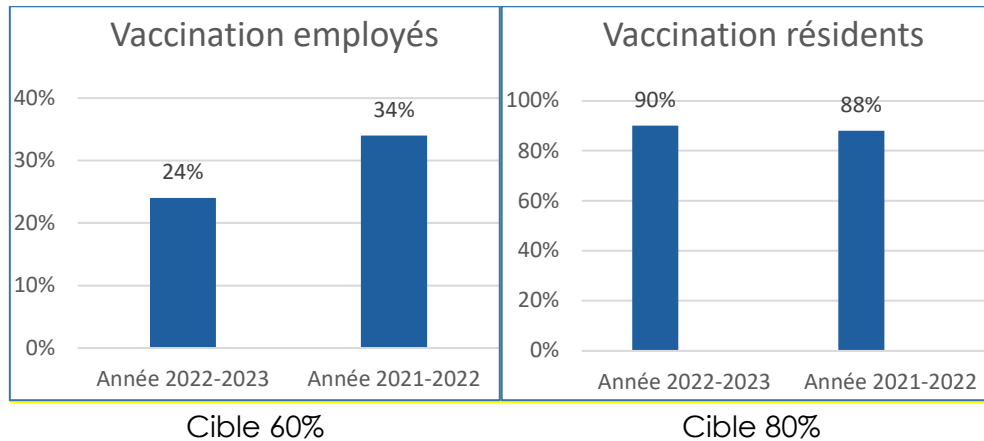
- ❖ La surveillance est en continu pour l'ensemble des infections nosocomiales telles que la gastro-entérite, l'influenza, les BMR, le C. difficile, etc.;
- ❖ Poursuite des rencontres du *Comité de prévention des infections* à raison de quatre rencontres par année. La cheffe des unités de soins est nouvellement responsable du comité *PCI*, étant donné son implication et sa proximité avec le personnel et les résidents sur les unités;
- ❖ Le comité *Prévention et contrôle des infections* analyse l'ensemble des grilles de surveillance des symptômes des résidents, le nombre d'infections ainsi que le nombre d'isolements instaurés;
- ❖ Le comité émet des recommandations post-éclosion et effectue des campagnes de sensibilisation suite à ses analyses quatre fois par année;
- ❖ Poursuite de la procédure de désinfection quotidienne et terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à Coronavirus, de gastro-entérite, de C. difficile ou d'influenza;
- ❖ Poursuite de l'utilisation d'un chariot à pédale pour la disposition des articles souillés.

Vaccination

- ❖ La vaccination contre l'influenza saisonnière est organisée par la cheffe d'unités en collaboration avec la santé publique;
- ❖ La vaccination pour les doses de rappel contre la Covid-19 est assumée par la vaccination mobile du CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean. Nous les remercions pour cette précieuse collaboration.



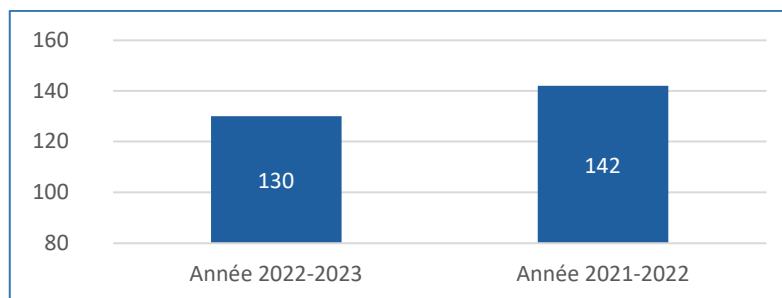
Vaccination influenza saisonnière



Pour cette année, un total de 61 résidents ont été vaccinés. Cela représente un total de 90% de nos résidents; sept ont refusés le vaccin pour différentes raison. Les bienfaits de la vaccination ont tout de même été expliqués aux résidents et à leurs proches. Encore une fois, pour cette année, nous atteignons notre cible qui est de 80% des résidents vaccinés contre l'influenza.

Un total de 27 employés sur 112 ont participé à la campagne de vaccination 2022, ce qui représente un taux de participation de 24%. Nous poursuivons nos efforts de sensibilisation auprès des employés afin d'atteindre notre cible de 60% d'employés vaccinés.

Vaccination contre la Covid-19



Pour cette année, un total de 130 vaccins contre la Covid-19 ont été administrés chez les résidents.



Concernant la vaccination des employés contre la Covid-19, nous ne comptabilisons plus le nombre d'employés ayant reçu le vaccin. Il s'agit d'une démarche autonome pour la prise de rendez-vous via la plateforme en ligne ClicSanté.

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 que le vaccin soit administré aux résidents qui ne l'ont pas reçu.

L'équipe de direction, en collaboration avec la 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 :

- ❖ La révision et la mise à jour de la politique DSI-152 « Gestion des éclosions » sont en cours;
- ❖ La révision des procédures de désinfection selon les maladies infectieuses est en cours.



Indicateur : Ressources humaines

Nos effectifs

Au 31 mars 2023, le Centre d'hébergement St-François compte 122 employés. À cette équipe s'ajoutent 14 personnes contractuelles.

Nous pouvons affirmer que l'équipe du personnel d'encadrement est complète depuis le 1^e octobre 2022. Nous comptons trois cadres au niveau des soins cliniques et deux pour le secteur de la gestion humaine, financière et matérielle.

Pour l'année qui vient de s'écouler, tous les postes cliniques de catégorie 1 et de catégorie 2 sont maintenant à temps complet, tel que prévu dans les conventions collectives.

Par contre, il nous a fallu faire du recrutement afin de combler les absences de maternité qui se sont été nombreuses du fait que nous avons engagé plusieurs femmes de moins de 35 ans.

Cette année, il a été plus difficile de combler les postes de notre secteur alimentaire. Nous avons eu un départ à la retraite et plusieurs démissions de personnel (aide cuisinière et aide-alimentaire).

Voici les moyens utilisés pour faciliter le recrutement :

- ❖ Comme pour les années passées, l'utilisation des réseaux sociaux fut une excellente méthode de recrutement;
- ❖ Encore cette année, le MSSS octroi des bourses de 7 500 \$ aux établissements pour la sélection de candidats issus du programme de préposées aux bénéficiaires. Nous avons ainsi bénéficié de deux nouvelles préposées aux bénéficiaires grâce à ce programme;
- ❖ Aussi, le MSSS octroi des bourses de 9 270 \$ aux établissements pour la sélection de candidat au programme de préposées aux bénéficiaires pour le programme AEP-PAB de trois mois. Nous avons eu trois nouvelles embauches grâce à ce programme;



Répartition du personnel

Titre d'emploi	Temps complet	Temps partiel régulier	Temps partiel occasionnel	Total
Assistante infirmière-chef	12	0	4	16
Infirmière auxiliaire	12	1	3	16
Préposée aux bénéficiaires	46	0	17	63
Secteur alimentaire	1	3	8	12
Éducatrice spécialisée	1	0	1	2
Thérapeute en réadaptation physique	0	1	0	1
Ouvrier de maintenance	2	0	0	2
Aide générale	0	1	0	1
Agente administrative	0	0	2	2
Agente du personnel	1	0	0	1
Personnel d'encadrement	5	0	1	6
Total	80	6	36	122

Répartition de l'effectif en 2023 par catégorie de personnel

	Nombre d'emplois au 31 mars 2023	Nombre d'ETC en 2022-2023
1 Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	32	24
2 Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	78	58
3 Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	3	2
4 Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	3	3
5 Personnel d'encadrement	6	5
Total	122	92



Mouvement du personnel

Durant l'année, nous avons recruté 39 personnes à l'externe et nous avons orienté cinq personnes de l'interne sur un autre titre d'emploi, leur permettant ainsi d'être inscrites sur la liste de rappel de l'établissement à plus d'un titre d'emploi. Il y a eu 28 départs, dont 14 étant des employés cumulant moins d'un an pour notre Centre.

L'an dernier, nous avons recruté 32 personnes à l'externe, huit autres avaient été orientées sur un autre titre, et 25 avaient quitté.

Notre taux de rétention a diminué à 64%, comparativement à 81% en 2021-2022.

Affichage des postes

Au cours de l'année, nous avons procédé à plusieurs affichages internes, surtout au niveau des préposés aux bénéficiaires, titre d'emploi le plus présent à notre établissement.

Tous nos postes sont comblés au département des soins infirmiers. Nous employons des infirmiers et des infirmiers auxiliaires.

Cette année, le secteur alimentaire a éprouvé particulièrement de difficultés au niveau de la main d'œuvre. Nous avons dû orienter plusieurs candidates pour pallier à notre structure de poste à la cuisine. Le taux de rétention était omniprésent. À force de persévérance, nous croyons aujourd'hui avoir trouvé une équipe stable qui aime notre milieu.

Il y a aussi un bon taux de roulement au niveau de nos préposés aux bénéficiaires. La réalité du marché du travail étant fort différente, nous devons nous adapter à cette nouvelle évidence et trouver les meilleures pratiques afin de retenir notre main d'œuvre.

Formation

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

- ❖ Formation aux nouveaux employés (équipements, PMU et PCI);
- ❖ Formation sur la 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 et secteur alimentaire);



- ❖ Formation sur le programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidien de la bouche en CHSLD, en ligne (AIC, IA, PAB);
- ❖ Capsule d'enseignement PDSP (AIC, IA, PAB, TRP, TES);
- ❖ Formation sur les mesures de contrôle, la santé et sécurité au travail, la maltraitance, les SCPD et la violence en milieu de travail. (AIC, IA, PAB, TRP et TES);

Relation de travail

Le comité de relation de travail est composé des membres de l'exécutif du syndicat et des membres de la direction. En plus de veiller au respect de la convention collective, le comité s'est vu octroyer un autre mandat qui lui tient à cœur, soit la planification de la main d'œuvre ainsi que le maintien d'un climat de travail harmonieux.

- ❖ Les rencontres officielles ont repris cette année. La situation pandémique avait mis un frein à ces rencontres, mais des discussions informelles ont toujours été présentes entre les deux parties durant la pandémie;
- ❖ Cette année, deux rencontres ont été tenues au centre. Nous avons pu échanger sur différents points et trouver les solutions pour régler les problématiques soulevées. Évidemment, les solutions se doivent d'être satisfaisantes pour les deux parties. Nous avons également passé en revue la liste des arrangements qui devaient être négociés localement;
- ❖ Trois griefs ont été déposés au cours de l'année et nous sommes en attente des désistements de la part du syndicat. Il y a trois griefs des années antérieures en attente de désistement du provincial.

Offrir un milieu de travail sain et sécuritaire combiné à un climat de travail agréable est une priorité pour l'équipe de direction. D'ailleurs, toute l'équipe pratique une gestion de proximité. Nous avons la chance de croiser nos employés à tous les jours en raison de la moindre taille de notre établissement. La porte du bureau de chaque membre de la direction est ouverte, favorisant ainsi une bonne communication et permettant d'être à l'écoute des besoins de notre personnel.



Gestion de la présence au travail

Au cours de l'année, 29 employés ont eu recours à l'assurance-salaire. Cela représente 24% des employés. Le nombre total d'heures en assurance-salaire est de 10 187 heures, ce qui représente un taux de 8.36 %. Ce taux est inférieur à l'année précédente qui était de 16 842 heures, pour un taux de 13.72 %.

Au cours de l'année, nous avons eu une dizaine d'employés de moins en congé de maladie et pour des périodes moins longues comparativement à l'année 2021-2022. Cela représente un taux d'assurance-salaire moins élevé.

Notons que les absences liées à la santé physique représentent 45 % tandis que celles liées à la santé psychologique représente 55 %, les mêmes taux que les années antérieures.

Chaque cas est analysé individuellement par la direction, et un suivi rigoureux est fait lorsque requis. Certains employés sont évalués par le médecin du CIUSSS et d'autres ont été référés en expertise.

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 de consolidation et du bon traitement.

Malgré la diminution du taux d'assurance salaire, nous avons eu des quarts de travail non comblés par rapport à notre structure de poste. Cet effet a été constaté par l'augmentation de congés de maternité. Cette année, nous avons connu un record de 15 personnes en congés parentaux.





Reconnaissance

La direction reconnaît que cette valeur est primordiale dans une organisation favorisant des équipes engagées et le bien-être personnel de ses employés. La gratitude (dire merci, bonjour) et la considération (prendre le temps d'écouter, offrir de nouveaux mandats, offrir les outils de travail appropriés) sont des comportements que prône l'établissement au quotidien.

Pour l'année 2022-2023, nous avons pu reprendre les activités sociales qui avaient cessé depuis la pandémie :

- ❖ Tenue de l'activité « Retour après pandémie » faite en septembre pour souligner les départs à la retraite et l'excellent travail de l'ensemble du personnel tout au long de l'année;
- ❖ Souper de Noël avec les conjoints en décembre 2022 pour célébrer une belle période des Fêtes et procéder à la remise de prix de présence.

Nous poursuivons à chaque année les activités de reconnaissance suivantes :

- ❖ Journée de reconnaissance selon le calendrier des fêtes nationales (journée de l'infirmière, de l'infirmière auxiliaire, des préposées aux bénéficiaires, du personnel de bureau, etc.);
- ❖ Prix de participation à certaines activités des comités (*Prévention des infections, Vaccination, Santé et sécurité au travail, etc.*);
- ❖ Beaucoup de familles offrent des présents au personnel lors de la période des fêtes et lors du décès de leur proche afin de souligner le bon travail et les bons soins reçus.

La reconnaissance et les félicitations sont des éléments essentiels d'une culture et d'un environnement de travail bien équilibrés.



À tout le personnel du centre d'hébergement St-François !!!

Stagiaires

Année	Infirmière	Infirmière auxiliaire	PAB	TES	TRP	TOTAL
2021-2022	0	14	0	3	12	29
2022-2023	13	15	10	6	17	61

Cette année, 61 stagiaires ont été accueillis de différentes maisons d'enseignement telles que :

- ❖ Le Centre de formation professionnelle de l'OASIS (infirmières auxiliaires);
- ❖ Formation continue du Cégep de Chicoutimi (Humanis);
- ❖ 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).



4. Indicateur : Direction générale

Plan des mesures d'urgence

Il n'y a eu aucune manœuvre exercée pour l'année 2022-2023 dû au contexte de la fin de la pandémie de Covid-19.

Nous comptons deux rapports d'événements (fugue d'une résidente, évasion d'une résidente) pour cette année.

Un nouveau système d'alarme a été installé cette année. L'inspection générale de l'établissement (portes, système d'alarme, gicleurs, etc.) a également été faite.

Un signalement d'alarme pour porte ouverte a également été ajouté sur un deuxième téléphone pour les préposés aux bénéficiaires afin que le personnel en soit averti sur les deux unités de soins.

Des capsules de formation sur les consoles, le fonctionnement du nouveau système d'alarme et sur le matériel PMU ont été données aux assistants infirmiers-chefs (AIC). Des communiqués ont également été diffusés au personnel tout au long de l'année.





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 de la qualité des soins et des services.

1. Gestion des risques

Les rencontres du comité *Gestion des risques* (CGR) ont lieu quatre fois par année. Plusieurs mandats ont été réalisés au quotidien afin d'assurer la sécurité de la clientèle :

- ❖ 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 rapports d'incidents/accidents AH-223 est faite de façon hebdomadaire et les suivis et/ou correctifs sont faits rapidement;
- ❖ L'analyse des indicateurs annuels et trimestriels est effectuée et permet 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 ou des rencontres d'équipes;
- ❖ 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 sous forme de communiqués sur certaines pratiques ont été données;
- ❖ Diffusion de l'ordonnance collective en cas d'anaphylaxie (épinéphrine) et en cas de dépression respiratoire (Narcan);
- ❖ Projet en cours afin de répondre aux normes d'Agrément Canada : Politique sur les médicaments à haut risque ou d'alerte élevée;
- ❖ Élaboration d'un protocole de soins sur la gestion des narcotiques (PS-9) en complément avec la politique;
- ❖ Élaboration d'un protocole de soins sur la règle de 3 en pharmacothérapie (PS-12) qui est distribué à tous les nouveaux employés infirmiers et infirmiers auxiliaires;

Le comité CGR est composé de cinq personnes : la chef d'unité (gestionnaire de risques), la directrice des soins infirmiers, une pharmacienne, un assistant infirmier-chef et une infirmière auxiliaire.



- ❖ Révision du protocole de surveillance des résidents recevant des médicaments déprimeurs du système nerveux central (SNC) et des formulaires associés;
- ❖ Révision du protocole post-chute (PS-7) et des formulaires associés;
- ❖ Mise en place de campagnes de sensibilisation suite aux rencontres du comité *Gestion des risques*.

2. Pharmacie

Le service de pharmacie s'est mobilisé quotidiennement afin de maintenir un bon déroulement de ses activités.

« Toute l'équipe de la pharmacie était disponible en tout temps via divers moyens de communication (téléphone, courriel, visioconférence) et a épaulé l'équipe de soins, l'équipe médicale ainsi que 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 2022-2023 :

- ❖ Au cours de l'année 2022-2023, le service de pharmacie a traité 14 673 ordonnances. De cela, 1128 étaient de nouvelles ordonnances et 13 545, des renouvellements. En comparaison, 12 305 ordonnances avaient été traitées l'année précédente;
- ❖ Support auprès de l'équipe médicale et de soins 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-19 et avec 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 consultations de la part de l'équipe médicale;
- ❖ Collaboration interdisciplinaire avec toute l'équipe afin d'optimiser la thérapie et les suivis, et offrir les meilleurs soins à notre clientèle;
- ❖ Les ordonnances ont été traitées à distance. Toutes les ordonnances sont numérisées au nom du patient et sont accessibles en tout temps. Les notes, ajustements et informations complémentaires du pharmacien sont également

**L'équipe de la Pharmacie
Couture et Champagne
travaille en collaboration
avec le Centre
d'hébergement St-
François depuis
maintenant 19 ans!**



disponibles sur chaque ordonnance. Ce processus demeure, à notre avis, la procédure optimale;

- ❖ Dans l'esprit d'une saine gestion financière, les achats sont toujours faits en respectant le contrat d'achat prénégocié et les critères d'admissibilité de la RAMQ. Le service de pharmacie privilégie les médicaments génériques lorsqu'ils sont disponibles et que la substitution est possible pour le résident sans lui porter préjudice. La révision de la médication pour un usage optimal permet également l'optimisation des coûts;
- ❖ Chaque déclaration et rapport d'incident lié à la médication est revu par la pharmacie afin d'identifier la problématique et ainsi appliquer une mesure corrective appropriée rapidement dans notre milieu.

2.1 *Pharmacoeconomie*

- ❖ Nos achats chez McKesson Canada, le fournisseur principal, totalisent 92 134,87 \$;
- ❖ L'achat d'un seul traitement mensuel pour un patient (traitement débuté avant son admission) totalise 8766,63 \$ (Risperdal Consta 50mg inj.). Une révision de dossier sera nécessaire avec l'équipe médicale;
- ❖ En isolant ce montant, les achats totaliseraient plutôt 83 368,24 \$;
- ❖ Les anticoagulants représentent une dépense de 11 270,14 \$. Les molécules (NACO) remplacent la Warfarine dans plusieurs pathologies en gériatrie et dans la population en général (efficacité, sécurité, simplicité d'administration et de suivi). Cette classe de médicament est indiquée dans la fibrillation auriculaire, les embolies, les thromboses et certaines pathologies vasculaires. Il est à prévoir que cette dépense sera stable dans les prochaines années (année 2021-2022 : 11 570,91 \$);
- ❖ Les médicaments du système nerveux central (SNC) représentent une dépense de 24 376,30\$. Nous observons une augmentation pour cette année puisqu'ils représentaient une dépense de 22 146,49 \$ en 2021-2022. Pour cette classe de médicaments, nous retrouvons entre autres les traitements pour la maladie d'Alzheimer, la maladie pulmonaire obstructive chronique, l'asthme, l'hypertrophie de la prostate, la vessie hyperactive et les timbres de nicotine;
- ❖ Les médicaments du système nerveux autonome (SNA) représentent une dépense de 16 311,37 \$. Nous observons une augmentation pour cette année puisqu'ils représentaient une dépense de 11 701,15 \$ en 2021-2022. Pour cette classe de médicaments, nous retrouvons entre autres les anti-inflammatoires, les narcotiques et analgésiques, les anticonvulsivants, les antidépresseurs et les antipsychotiques;



- ❖ Dans un contexte de gériatrie en soins de longue durée et en post-pandémie, il est évident que les classes de médicaments SNC et SNA demeurent les plus utilisées pour le traitement de l'Alzheimer, de la douleur aiguë et la douleur chronique, de la maladie pulmonaire obstructive chronique, des troubles de comportements et pour les résidents en soins palliatifs;
- ❖ La déprescription est mise de l'avant en continu lorsque la situation du résident change. Les pharmaciens utilisent différents algorithmes afin de planifier et superviser la cessation d'une médication qui n'a plus d'effet bénéfique ou qui risque même de nuire au résident;
- ❖ Le service de pharmacie est disponible et offre un support aux équipes lors d'éclotions afin d'optimiser les traitements et de diminuer le risque de complications :
 - ✓ Paxlovid offert pour la clientèle vulnérable;
 - ✓ Vaccination;
 - ✓ Ajustements de la médication;
 - ✓ Offre de traitements alternatifs.

Projets et objectifs 2022 -2023

- ❖ Poursuivre l'implication dans le comité de gestion des risques et le comité SCPD selon la disponibilité des effectifs et le nombre d'heures allouées;
- ❖ Améliorer les communications avec l'équipe de soins. Une ligne téléphonique et une boîte vocale sont désormais dédiées à l'équipe du centre St-François;
- ❖ Alimenter un canal de communication avec l'équipe médicale;
- ❖ Poursuivre la révision de dossiers des résidents (en continu);
- ❖ Poursuivre l'évaluation de différents outils informatiques et électroniques pour optimiser l'utilisation des FADM (en continu);
- ❖ Optimiser les nouveaux actes autorisés par le pharmacien (loi 31 et 41);
- ❖ Mise à jour du protocole de circuit du médicament de A à Z;
- ❖ Réserve de médicament : optimiser la gestion et la mise à jour;
- ❖ Favoriser la déprescription lorsque cela est possible. Poursuivre les formations et la recherche d'outils pertinents et reconnus, comme par exemple OPUS-AP, le guide



de déprescription des benzodiazépines, des hypoglycémifiants oraux et des inhibiteurs de la pompe à protons;

- ❖ Revoir le processus de transmission des ordonnances par télécopieur;
- ❖ Maintenir à jour les connaissances par des formations continues ciblant les besoins en gériatrie active.

« Nous sommes une équipe prête à poursuivre notre mission d'offrir les meilleurs soins pharmaceutiques aux résidents, de maintenir à jour nos connaissances, d'offrir notre soutien aux équipes dans la collaboration et le respect ! Dans le contexte actuel de pénurie de main d'œuvre, nous devons prioriser toutes nos implications. »

3. Service alimentaire

Au cours de cette année, toute l'équipe du service alimentaire a travaillé sans relâche à offrir de bons repas « comme à la maison » qui occupent une place importante dans le quotidien des résidents et ceux-ci sont des occasions de rappeler de bons souvenirs en lien avec les plats concoctés : l'odeur, le goût et 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 :

- ❖ Un menu sur quatre semaines a été élaboré avec deux choix de menu et un choix de sandwich;
- ❖ La révision du menu des quatre saisons a été faite selon les goûts et les besoins des résidents;
- ❖ Des rappels et des contrôles de qualité sont effectués par la cheffe du secteur alimentaire afin de respecter les normes du MAPAQ;
- ❖ Rappels fréquents par la cheffe du secteur alimentaire des consignes à respecter et de la désinfection des cuisines sur les unités de vie;
- ❖ Utilisation d'un tableau des particularités des résidents dans le secteur de la cuisine qui est

L'équipe du service alimentaire occupe une place importante dans le milieu afin de s'assurer d'un repas de qualité, agréable et réconfortant.



mis à jour toutes les semaines ainsi qu'à chaque admission, en fonction des particularités de de chacun;

- ❖ Des repas et des collations spéciales ont été servis pour souligner les fêtes spéciales telles qu'Halloween, Pâques, Noël, jour de l'An, anniversaires des résidents, etc.
- ❖ Tout au long de l'année, nous avons traité toutes les demandes spéciales des résidents concernant les menus de même que le respect de leurs choix;
- ❖ Une activité a été réalisée selon les mesures sanitaires « Voyagez chez nous » qui consistait à faire choisir un pays par un résident et le service alimentaire élaborait un menu typique de ce pays. Cette activité se déroulait à tous les derniers vendredis du mois. Nous poursuivrons cette activité pour l'année à venir;
- ❖ En collaboration avec le comité *Gestion des risques*, un projet a vu le jour. Il s'agit des pastilles alimentaires. En effet, les places des résidents à la salle à manger sont identifiées à l'aide d'un carton plastifié et l'ensemble des particularités (restriction liquidienne, liquides épaissis, diabète, allergies, etc.) y sont visibles à l'aide d'un code de couleur. Cette initiative fut bien accueillie par l'équipe;
- ❖ Une nutritionniste vient faire des visites minimalement quatre fois par année afin d'effectuer les suivis nécessaires auprès des résidents;
- ❖ Des travaux de rénovations ont été réalisés pour les cuisines des unités de vie en août 2022;
- ❖ Achat de nouvelles tables chaudes en décembre 2022;
- ❖ Achat d'un nouveau lave-vaisselle en janvier 2023 pour la cuisine centrale du rez-de-chaussée.



4. Milieu de vie



Au cours de l'année 2022-2023, plusieurs activités ont été déployées avec la collaboration constante des équipes pour la recherche de solutions afin d'offrir des soins de qualité aux résidents, tout en appliquant les consignes de la Santé publique :

- Déroulement des activités selon le calendrier mensuel établi tels que la zoothérapie, la messe, la musicothérapie, le bingo, les porteurs de musique, etc. sur chacune des unités;
- ❖ Avril 2022 :
 - Visite ministérielle afin d'évaluer la qualité du milieu de vie;
 - Communiqué au personnel concernant les directives pour la prévention du déconditionnement chez les résidents en isolement;
 - Activité pour célébrer la fête de Pâques;
 - Formation SCPD suivie par la conseillère en milieu de vie pour donner de la formation aux employés et mieux les outiller en matière de gestion des SCPD (Philippe Voyer);
 - Recrutement d'un bénévole qui vient faire de la lecture en petits groupes de 10 personnes un samedi sur deux.
- ❖ Mai 2022 :
 - Campagne de sensibilisation sur l'âgisme organisé par le comité *Milieu de vie* accompagné d'un concours lancé parmi les employés;



- 8 mai 2022 : Activité pour célébrer la fête des Mères (soins de beauté, repas spécial et distribution de roses);
- Semaine du vouvoiement du 15 au 22 mai 2022;
- Projet pilote SCPD – Repos psychologique des résidents organisé par le comité SCPD qui consiste à raccompagner les résidents qui le désirent dans des endroits calmes après les repas;
- Création de la page Facebook pour la communication avec les familles;
- Reprise du comité SCPD.

❖ Juin 2022 :

- Création d'un partenariat avec la Friperie Coderr (récupération de livres pour la lecture aux résidents, de radios pour les unités, des crayons de toutes sortes, etc.);
- Retour des activités de groupe au rez-de-chaussée;
- 15 juin 2022 : Journée contre la maltraitance – Tous ont portés le ruban bleu;
- Journée Jardinage – Implantation de deux nouveaux bacs à jardin sur chacun des balcons des unités;
- 19 juin 2022 : Activité pour célébrer la fête des Pères (dîner spécial, distribution de chocolats fins et musicothérapie par les porteurs de musique);
- Rencontre du comité *Milieu de vie*;
- Sensibilisation des équipes concernant le programme de chaleur accablante en vue des températures estivales à venir;
- Recrutement d'un bénévole qui vient jouer du piano au rez-de-chaussée une fois par mois.

❖ Juillet 2022 :

- 14 juillet 2022 : Journée sportive en plein air. Un parcours d'activités extérieures diverses est proposé (marche avec obstacles, basket-ball, poches, fers, golf, remise de médailles et de méritas ainsi qu'une dégustation d'un sundae comme dessert). Cette activité a été très appréciée du personnel, des résidents et des familles. Nous avons même eu la chance d'impliquer des adolescents bénévoles;
- Diffusion des photos prises lors de la journée sur la page Facebook de l'AEPC;
- Rappel aux équipes sur l'activité repas – directives du MSSS concernant l'information verbale donnée aux résidents;
- Poursuite des équipes interdisciplinaires en présentiel – incluant le PAB accompagnateur;
- Arrivée d'une bénévole technologue en physiothérapie pour tout le mois de juillet afin de prévenir le déconditionnement chez les résidents.



❖ Août 2022 :

- 25 août 2022 : Dîner estival traditionnel avec les familles (cocktail de bienvenue, dîner à l'extérieur, activités avec les fous du roi durant l'après-midi et musicothérapie avec un invité spécial);
- Travaux de rénovations des cuisines des unités (couvre-plancher et armoires);
- Début du projet *aire de repos – aquariums* par la stagiaire technicienne en éducation spécialisée dans l'extrémité de l'aile Nord de chacune des unités de soins agrémenté d'arbres artificiels, de fauteuils et de sons ambiants.

❖ Septembre 2022 :

- Rencontre du comité milieu de vie;
- Visite de la directrice, qualité, excellence et culture de l'AEPC le 15 septembre 2022;
- Reprise de l'implication de la conseillère en milieu dans le comité d'éthique du CIUSSS SLSJ;
- Semaine de la personne âgée (du 25 septembre au 1 octobre 2022). Les résidents avaient une programmation spéciale (activités thématiques, collations spéciales, repas de style buffet, etc.);
- Recrutement du personnel en vue de la reprise du comité *Soins palliatifs*;
- Campagne de sensibilisation du comité *Milieu de vie* – les conversations entre collègues.

❖ Octobre 2022 :

- Formation des employés (assistants-infirmier(e)s chefs et infirmier(e)s auxiliaires) sur la prévention des infections, la gestion des troubles comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) et la violence en milieu de travail;
- 6 octobre 2022 : Participation au Colloque en soins palliatifs organisé par Palli-Aide, la conseillère en milieu de vie et une infirmière auxiliaire étant membres du comité de soins palliatifs à l'interne;
- 31 octobre 2022 : Activité pour célébrer Halloween. En avant-midi avait lieu une parade déguisée des enfants de la *Petite école Vision* et en après-midi, nous recevons « Amélie et ses bestioles »;
- Début de la campagne de vaccination des résidents et des employés du Centre;
- Réévaluation du matériel dans les chariots de soins palliatifs (ajout de chapelets, ajout d'une radio, mise à jour de la documentation);



- 27 octobre 2022 : Formation pour les proches aidants concernant les changements, les pertes et le deuil. Cette formation était offerte par Palli-Aide. Nous avons reçu 12 membres de familles.

❖ Novembre 2022 :

- 6 au 12 novembre 2022 : Semaine de la proche aidance. Envoi d'un communiqué aux familles afin de souligner leur rôle d'aidant;
- Messe commémorative des résidents en l'honneur des résidents décédés entre octobre 2021 et octobre 2022. Très belle activité significative et appréciée de tous;
- Projet Comité *Milieu de vie* - Installation des paniers pour les débarbouillettes propres dans les salles de bain des résidents;
- Projet Comité *Milieu de vie* – Soumission à la direction du projet pour la rénovation des salles des bains de chacune des unités de soins;
- Projet Comité *Milieu de vie* – Implantation des assiettes compartimentées pour les résidents qui mangent en purée afin d'améliorer la présentation;
- Projet Comité *Milieu de vie* – Ajout d'un questionnaire à l'admission appelé « Collecte de données alimentaires » dans le but de connaître les habitudes alimentaires des résidents dès leur admission.

❖ Décembre 2022 :

- Fin des isolements préventifs à l'admission;
- Campagne de sensibilisation par le comité *Milieu de vie* sur la prévention du déconditionnement;
- Projet du comité *Milieu de vie* en collaboration avec la technologue en physiothérapie « Une marche en cadeau pour Noël » qui vise à promouvoir les efforts quotidiens déployés par les employés afin de faire marcher nos résidents;
- Journée de Noël le 15 décembre. Les résidentes ont été coiffées et maquillées en avant-midi par quatre membres du personnel qui avaient été libérées pour l'occasion. Un menu spécial de Noël a été élaboré par le service alimentaire, et il a été apprécié de tous. Les résidents ont eu des beignes pour la collation de même qu'une distribution de cadeaux et une visite du père Noël en après-midi;
- Recrutement d'une autre bénévole coiffeuse pour la journée de Noël;
- 13 décembre 2022 : Activité bricolage de Noël; les résidents qui le désiraient ont créé des couronnes de Noël. Les photos de l'activité ont été affichées au babillard *Milieu de vie*;
- Rencontre du comité milieu de vie.



❖ Janvier 2023 :

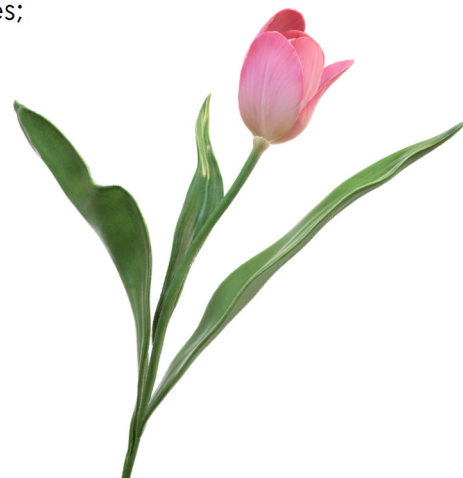
- Semaine de la stimulation cognitive du 23 au 29 janvier 2023. Cette semaine vient compléter le programme de stimulation cognitive au quotidien (PS-15). Il s'agit d'une initiative du comité *Milieu de vie*. La programmation englobe principalement des activités telles que des quiz, des jeux de mots, des mandalas, des jeux de sociétés, etc.;
- Projet comité *Milieu de vie* – Corridor thématique de photographies anciennes sur le mur derrière les ascenseurs;
- Projet comité *Milieu de vie* – Réaménagement des dons de vêtements adaptés dans le local de la TES;
- Recrutement d'une bénévole étudiante au secondaire pour une activité de musique un dimanche par mois.

❖ Février 2023

- Activité pour célébrer la St-Valentin;
- Trois jours de festivités pour célébrer le Carnaval (visite des ancêtres du Saguenay, dîner traditionnel, collations spéciales, couronnement du Roi et de la Reine du Carnaval, etc.);
- Formation des PAB sur les mesures de contrôle, la maltraitance, les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD), la prévention et le contrôle des infections (PCI) et la prévention de la violence en milieu de travail.

❖ Mars 2023

- Campagne de sensibilisation du comité *Milieu de vie* portant sur la valorisation du PAB accompagnateur;
- Journée de la Femme;
- Journée cabane à sucre;
- Dépôt du Calendrier annuel des activités *Milieu de vie* 2023-2024 et diffusion de celui-ci au personnel et aux familles;
- Reprise du sous-comité *Soins palliatifs*.





5. Activités TES

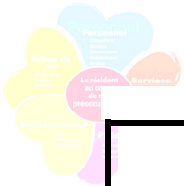
Les techniciennes en éducation spécialisée (TES) jouent un rôle important dans le quotidien des résidents et tout au long de cette année. Elles ont :

- ❖ Accueilli et accompagné les résidents nouvellement admis en réalisant les visites préadmissions et les activités quotidiennes, variées et adaptées selon les saisons, les besoins et les goûts des résidents;
- ❖ Élaboré et réalisé des activités personnalisées et variées, tout en respectant les consignes de la Santé publique;
- ❖ Participé aux rencontres du comité *Milieu de vie* et du comité *Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence* (SCPD) afin d'offrir un support à l'équipe de soins quant aux approches adaptées et personnalisées;
- ❖ Participé aux rencontres d'équipes interdisciplinaires;
- ❖ Accueilli des stagiaires de niveaux différents et, à cette occasion, elles ont mis en place des nouveautés dans leur pratique;
- ❖ Aidé et stimulé les résidents qui ont des besoins à l'heure des repas.

Au cours de l'année 2022-2023, le service de T.E.S et de loisirs a presque repris la totalité des activités pré-pandémie en respectant les consignes de la Santé publique.

Activités accomplies pour l'année 2022-2023 :

- ❖ L'offre du service d'aide à l'alimentation au déjeuner et au dîner;
- ❖ L'animation de loisirs et organisation d'activités adaptées aux résidents;
- ❖ La reprise des activités en groupe au rez-de-chaussée telles que les services de musicothérapie, de zoothérapie (avec les animaux permis), de la messe avec communion, du bingo, des activités individualisées (salle multisensorielle, visite des *Clowns thérapeutiques*, des sorties extérieures et, finalement, une journée sportive en plein air durant la période estivale);
- ❖ L'offre des activités en fonction des directives ministérielles, tout en respectant les consignes de prévention et de contrôle des infections. Ces activités comprenaient l'accompagnement des résidents pour leurs rencontres avec leurs proches via *Messenger*, la formation de petits groupes pour différents jeux d'habiletés, tout en respectant la distanciation physique de deux mètres;
- ❖ Le recrutement de plusieurs bénévoles pour des activités stimulantes, comme par exemple, la lecture, le piano, etc.;
- ❖ Élaboration du calendrier annuel des activités *Milieu de vie* (présenté à la page précédente).



Sommaire de la prise en charge des résidents

Loisirs	2022-2023	2021-2022
Temps vécu de loisirs	1 132 830 heures	786 025 heures
Nombre de participants	11 908	11 201

6. Activités T.Phys.

La technologue en physiothérapie s'implique au quotidien dans la vie des résidents afin de s'assurer de leur confort et du maintien de leur autonomie.

Voici les activités réalisées au cours de l'année 2022-2023 :

- ❖ Participation active à la mise en place des journées cliniques 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;
- ❖ Formation conjointe avec la cheffe d'unités en hébergement sur l'application des mesures de contrôle. À ce sujet, les suivis trimestriels ont été maintenus;
- ❖ Aucune rencontre du *Comité paritaire de santé et sécurité au travail* n'a eu lieu cette année. Le travail au niveau du sous-comité PDSP a cependant été très actif. Des capsules de formation ont été réalisées;
- ❖ L'animation des classes d'exercices se sont maintenues à plus petite échelle, selon l'évaluation des besoins de la clientèle actuelle et les disponibilités du service: danse/exercices en collaboration avec la T.E.S et une classe d'exercices pour homme seulement a pris forme;
- ❖ Poursuite du maintien et/ou de l'amélioration des capacités fonctionnelles des résidents en utilisant divers équipements et techniques en fonction des pratiques exemplaires;

La technologue en physiothérapie a un rôle crucial dans l'équipe de soins puisqu'elle collabore avec le personnel et répond aux questions en leur enseignant les bonnes techniques de travail et l'utilisation sécuritaire des équipements. Elle est une formatrice agréée des principes pour le déplacement sécuritaire des personnes (PDSP).



- ❖ La technologue en physiothérapie a repris sa participation aux rencontres d'équipes interdisciplinaires. Celle-ci contribue à la mise en place de plans d'interventions 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;
- ❖ Poursuite des activités en lien avec la sécurité lors des transferts et des déplacements de tous les résidents nouvellement hébergés et émission de recommandations;
- ❖ Participation à de la formation continue et au développement de l'expertise de la technologue en physiothérapie, selon les pratiques exemplaires;
- ❖ Supervision des stages individuels de façon régulière et réception des groupes de stagiaires afin de contribuer à la relève de demain;
- ❖ Le programme de marche s'est poursuivi principalement par le service. L'événement annuel de promotion « Une marche en cadeau » fut réalisé en collaboration avec la conseillère en milieu de vie;
- ❖ Une deuxième activité estivale a eu lieu en respectant les mesures sanitaires. Cette dernière a été organisée conjointement avec les éducatrices spécialisées. Elle fut un franc succès.

Nombre	2021-2022	2022-2023
Jours de traitement	2831	1164
Heures de prestation de services	1229	991,6





7. Santé et sécurité au travail

Au cours de l'année 2022-2023, les membres de l'équipe SST ont poursuivi leurs efforts de prévention en identifiant les problèmes de santé et de sécurité, en recommandant des moyens pour résoudre ces problèmes et assurer un milieu de travail sain et sécuritaire dont la qualité est intimement liée à celle des soins des résidents.

Le comité SST a tenu deux rencontres formelles au cours de l'année et les membres du sous-comité PDSP ont été libéré six journées pour la réalisation de plusieurs mandats.

Cette année, nous avons eu la visite d'un inspecteur de la CNESST. Notre programme de prévention et notre plan d'action lui ont été présentés. Ce dernier a consulté nos politiques et procédures concernant la santé et sécurité de même que plusieurs documents élaborés par les membres du comité. Nous avons conclu par une visite du secteur alimentaire et du secteur de la maintenance.

Le rapport d'intervention reçu quelques semaines plus tard mentionnait, entre autre, plusieurs moyens de diffusion de l'information utilisés, des procédures étoffées et détaillées présentant des directives claires et imagées.

On y retrouvait également l'élaboration d'outils SST pertinents pour la prise en charge de la santé et la sécurité du travail de notre milieu. Le rapport décelait quatre dérogations qui ont été corrigées dans le délai prescrit.

Au 1^{er} janvier 2023, nous avons adhéré à la mutuelle AcciSST en remplacement de la mutuelle Novo SST. Une première rencontre avec notre nouveau préventionniste a eu lieu le 12 janvier 2023. Pour répondre à la première exigence, nous devons nous assurer de l'engagement de tous les employés en obtenant une signature de chacun confirmant ainsi la consultation de notre programme de prévention, et, par le fait même, des obligations de l'employeur et de leurs propres obligations.

La récente modernisation du régime de santé et de sécurité du travail touche toutes les organisations. Nous avons répondu aux modifications demandées par la nouvelle Loi aux dates prédéterminées, soit le 6 octobre 2022, ainsi que le 1^{er} janvier 2023. La prochaine date est fixée au 1^{er} janvier 2024.

Le Comité paritaire santé et sécurité au travail est composé de six 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.



« La démarche de prévention est un processus reposant sur l'amélioration continue. Elle nécessite un suivi régulier selon les résultats pour que les améliorations et les efforts mis en place le demeurent. »

Nos deux intervenantes pivots PDSP ont reçu leur accréditation pour devenir formatrice PDSP. Nous avons donc trois personnes moniteurs aux « Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes (PDSP) », nous assurant ainsi d'avoir, au sein de notre établissement, plus d'une personne ressource compétente en matière de déplacements sécuritaires de personnes.

Plusieurs actions de prévention ont pu être réalisées en cours d'année :

- Vérification régulière des salles d'équipements sur les unités : des aires communes, des toiles de levier, des surfaces de glissement, des appuis latéraux de lit, de grands piqués, des boîtes à outils PDSP, etc.;
- Consultation régulière du site de l'ASSTSAS pour développer nos compétences afin de répondre adéquatement à de nouveaux problèmes en SST et aux nouvelles réalités du travail;
- Rédaction de documents détaillés et très visuels avec photo pour faciliter la compréhension :
 - ✚ Procédure sur un nouvel outil de transfert : la toile de membre multifonctionnel;
 - ✚ Procédure sur la toile de retournement sans effort;
- Kiosque PDSP tenu sur deux journées complètes en plus d'une capsule d'enseignement en petits groupes sur la toile de membre multifonctionnel;
- Boîte à outils PDSP maintenant disponible sur les chariots dans chaque aile des deux unités pour faciliter l'accès aux outils permettant aux soignants de limiter leurs efforts lors des déplacements des résidents;
- Bonification de la journée d'accueil des nouveaux travailleurs par la présentation informatique de plusieurs procédures (tube de retournement, utilisation de la toile de levier, verticalisateur, mise en place des bas compressifs, etc.);



- Lecture du programme de prévention par les nouveaux travailleurs et signature d'engagement lors de leur journée d'embauche;
- Restructuration de l'accueil et de la formation des nouveaux travailleurs. Ce développement se poursuit en 2023;
- Reprise des capsules PDSP et des défis de la semaine; en février dernier : Éviter les efforts excessifs. Pour le mois de mars : Les transferts de poids;
- Observations positives auprès du personnel : les nouvelles grilles d'observance PDSP fourni par l'ASSTSAS ont été utilisées. Les résultats inspireront les prochaines capsules d'enseignement;
- Création du comité SPCD, formation SPCD et violence au travail donnée aux gestionnaires des unités; la formation fut transmise par la suite à tout le personnel infirmier. Environ 25% du personnel d'assistance a reçu la formation adaptée à leur titre d'emploi;
- Plusieurs rappels et communiqués, entres autres, sur l'utilisation des surfaces de glissement, l'utilisation du levier à un ou deux intervenants, l'utilisation sécuritaire du trancheur, l'ajout d'un EPI au secteur alimentaire, la sensibilisation à la prévention de la violence, etc.



« En fin de compte, les objectifs sont simples : la sûreté et la sécurité. »

– Jodi Rell



Statistiques sommaires des blessures

1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023

AGENT CAUSAL	ACCIDENTS / INCIDENTS AU TRAVAIL
Technique de travail	7 (1 CNESST)
Piqûre / liquide biologique	3
Lacération / coupure / brûlure	1
Équipements	5
Effort physique spontané vs faiblesse ou geste imprévisible d'un résident	4
Plancher glissant	3 (2 CNESST)
Autres	4
TOTAL DE L'ANNÉE	27
TOTAL DE L'ANNÉE AVEC CONSÉQUENCE	3 dossiers avec perte de temps + 9 dossiers Covid

Nombre de jours d'arrêt de travail dû aux accidents : 59 jours payés par la CNESST

Tous les registres accidents/incidents sont analysés dès leur réception pour assurer une prise en charge rapide. La collaboration de la technologue en réadaptation physique, formatrice PDBP, est très appréciée pour les enquêtes immédiates, les évaluations auprès du personnel ayant subi la lésion, le retour au travail après une absence, etc.

Les techniques de travail et les équipements sont au sommet des agents causals cette année; le comité PDSP est toujours très actif à ce sujet.

Une éclosion de Covid-19 au cours du mois de mars a fait augmenter le nombre de dossier à la CNESST (9 dossiers).

Cette année, nous avons connu augmentation du nombre de travailleuses enceintes. Au total, dix employées ont bénéficié du programme « Pour une maternité sans danger », ce qui représente un record de tous les temps.



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

Au cours de l'année 2022-2023, les membres de l'équipe SCPD ont suivi plusieurs dossiers SCPD. Les rencontres du comité ont repris officiellement en présentiel le 11 mai 2022.

Le comité a relevé avec brio la promotion des meilleures pratiques exemplaires sur les SCPD :

- ❖ Formation SCPD du Pr. Philippe Voyer suivie par la conseillère en milieu de vie en mai 2022 afin de devenir formatrice auprès des équipes de soins;
- ❖ Poursuite de l'application des plans d'interventions individualisés par les équipes sur la gestion des SCPD complexes;
- ❖ Rencontres *Facetime* de la technicienne en éducation spécialisée avec les proches des résidents et interventions individuelles pour la stimulation sensorielle;
- ❖ Utilisation de la salle *Snoezelen* pour les interventions individualisées;
- ❖ Remise du dépliant sur les troubles neurocognitifs dans la pochette d'accueil du nouveau résident remise aux familles;
- ❖ Formation donnée aux préposés aux bénéficiaires portant sur l'utilisation des mesures de contrôle (février 2023);
- ❖ Formation donnée aux AIC, IA et PAB sur la gestion des SCPD et la prévention de la violence en milieu de travail (octobre 2022 et février 2023);
- ❖ Déploiement du projet OPUS AP PEPS à venir en 2024;
- ❖ Utilisation des nouveaux formulaires en lien avec la gestion des SCPD (formulaire sur les habitudes antérieures d'hygiène ainsi que celui sur les habitudes antérieures en matière de loisir afin d'améliorer la collecte de données et l'histoire de vie);
- ❖ Poursuite des audits sur la gestion de la qualité de l'application du programme de prévention des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD), de même qu'un plan d'amélioration continue élaboré afin de corriger les lacunes;
- ❖ Collaboration au besoin avec le service de psychogériatrie du CIUSSS Saguenay-Lac-St-Jean (Hôpital de La Baie) pour la gestion des cas complexes.

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

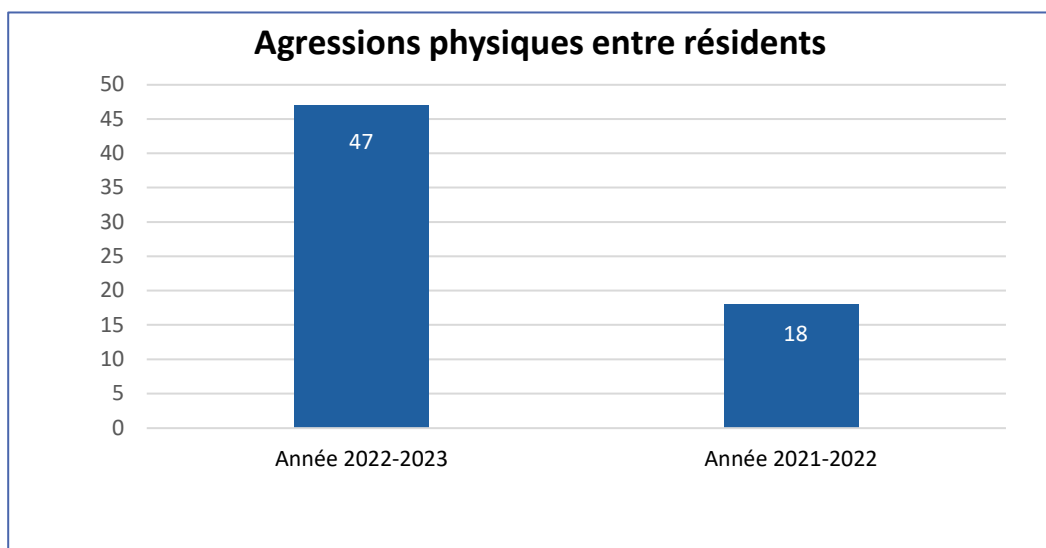
Tableau sur les agressions physiques (SCPD)

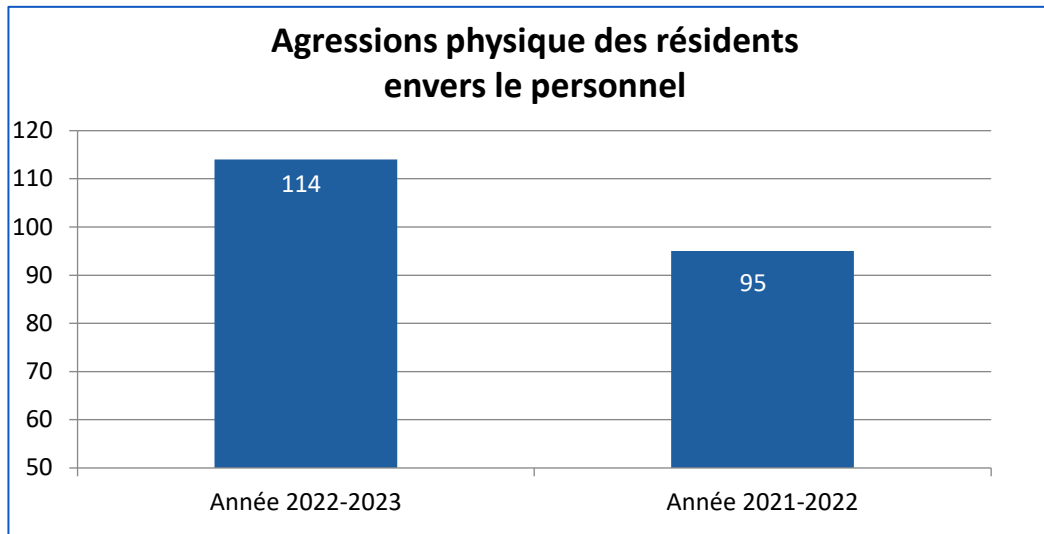


des résidents envers les employés et entre résidents 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023

SCPD	2022-2023	2021-2022
Nombre total d'agresseurs (envers employés et résidents)	40	26
Nombre total d'agressions (entre résidents)	47	18
Nombre de demandes à l'équipe de psychogériatrie spécialisée du CIUSSS	1	0

Agent causal	2022-2023 Rapport accidents- incidents employé SCPD	2021-2022 Rapport accidents- incidents employé SCPD
Admission (nouvel environnement)	20	4
Approche de base non appliquée	28	24
Approche adaptée du PII non appliqué	43	36
Environnement (sur-stimulé/sous-stimulé)	2	9
Technique de travail (positionnement inadéquat)	12	12
État de santé physique (délirium, infection, douleur, médication, etc.)	9	11
TOTAL DE L'ANNÉE	114	95





- ❖ Pour l'année 2022-2023, 114 rapports d'agressions physiques envers les employés ont été déclarés, comparativement à 95 l'année dernière. Plusieurs rencontres ont été faites auprès des employés afin de se questionner sur les événements et favoriser la recherche active de nouvelles approches au plan d'intervention;
- ❖ Les 114 rapports d'agressions physiques envers les employés se divisent comme suit : 27 rapports pour la première période, 34 pour la deuxième, 19 pour la troisième et finalement, 34 rapports pour la dernière période;
- ❖ Parmi les rapports d'agressions envers le personnel pour le 1^{er} trimestre, plusieurs rapports ont été complétés pour les trois mêmes résidents plus problématiques (10 rapports sur 27). Pour le 2^e trimestre, 34 rapports ont été complétés, dont neuf concernant un résident étant nouvellement admis en SCPD. Ensuite, pour le 3^e trimestre, un nouveau résident admis qui a été plus problématique et deux résidents connus du comité SCPD. Finalement, le 4^e trimestre démontre que deux résidents (un nouvellement admis et un connu) cumulent dix rapports chacun sur 34 déclarations;
- ❖ Au cours de la dernière période (P10 à P13), plusieurs PII ont été élaborés et une demande de consultation en services gériatriques spécialisés a été demandée pour un résident reconnu problématique;
- ❖ Le comité travaille activement à diminuer le nombre de rapports d'agressions physiques. La conseillère en milieu de vie suit les résidents les plus problématiques de façon régulière et travaille en collaboration avec les AIC, les pharmaciens et les médecins.



Le Centre d'hébergement St-François accueille le projet OPUS-AP PEPS avec un grand enthousiasme!

- ❖ Chacun des résidents démontrant des SCPD sera présenté lors des caucus hebdomadaires en incluant son profil, son histoire de vie et bien plus;
- ❖ Une discussion d'équipe permettra d'élaborer des PII plus complets. De cette façon, le personnel se sentira davantage impliqué;
- ❖ Une station roulante présentant les indicateurs et les objectifs pour le résident de la semaine sera disponible pour consultation.

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

« L'ENSEMBLE DE L'ÉQUIPE EST MOTIVÉE À AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES SYMPTÔMES PSYCHOLOGIQUES ET COMPORTEMENTAUX DE LA DÉMENCE »



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 2022-2023 :

- ❖ Améliorer de façon progressive, systématique et continue la prestation des services aux résidents, de façon spécifique;
- ❖ S'assurer que l'on satisfait aux 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;
- ❖ Révision de plusieurs programmes-clientèles;
- ❖ Élaboration de nouveaux programmes-clientèle tels que la stimulation cognitive (PC-15), les soins buccodentaires (PC-16), le respect du sommeil (PC-17), etc.;
- ❖ Réviser plusieurs protocoles de soins;
- ❖ Élaboration d'un protocole sur la gestion des narcotiques (PS-9), la règle de trois en pharmacothérapie (PS-12), etc.;
- ❖ Élaboration de nouvelles politiques en lien avec les soins infirmiers (DSI) concernant le code blanc, les soins palliatifs et de fin de vie, les disparitions/fugues, le rapport interservices, le retour des médicaments à la pharmacie, l'utilisation des produits en vente libre, etc. ;
- ❖ Élaborer et réviser de nouvelles ordonnances collectives en cours d'approbation par l'équipe médicale;
- ❖ Une réorganisation du travail a été faite lorsqu'il y a 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 et de l'infirmière auxiliaire de nuit. Aussi, il y a eu plusieurs rencontres avec le personnel de nuit pour les changements à opérer;
- ❖ Divers dossiers ont été développés afin d'être accessibles aux équipes pour le partage-soins, notamment les dossiers SCPD, les pansements et soins de plaies, le guide SSSS, le constat de décès à distance, les soins palliatifs, etc.;
- ❖ Un cahier de communication a été ajouté dans les stations d'hydratation, en complément avec le babillard, afin de faciliter la communication avec les préposés aux bénéficiaires;
- ❖ Organisation des locaux favorisant la distanciation physique de deux mètres et la désinfection des postes de travail;
- ❖ Poursuite de la formation sur les soins buccodentaires aux nouveaux employés.



10. Soins palliatifs et de fin de vie

Nous travaillons constamment à la continuité du programme de soins palliatifs et de fin de vie selon les normes ministérielles portant sur les soins de fin de vie. Notre 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 (rencontre d'équipe interdisciplinaire en présentiel ou téléphonique lors d'une décision de soins de confort afin de discuter du plan d'intervention et de répondre aux questions des familles);
- ❖ Poursuite du programme-clientèle PC-2 : Programme d'accompagnement en soins palliatifs et de fin de vie « *Accompagner le résident et ses proches dans une approche collaborative et interdisciplinaire* »;
- ❖ Utilisation d'outils pour aider à soulager les symptômes des résidents en fin de vie : Ordonnance préimprimée soulagement des symptômes de fin de vie;
- ❖ Distribution du guide d'accompagnement à l'intention des proches. Celui-ci est très apprécié des familles;
- ❖ Utilisation de chariots de soins palliatifs et de fin de vie disponibles contenant l'ensemble du matériel nécessaire (lampe au sel, diffuseur d'huiles essentielles, ange lumineux, eau bénite, chapelet, radio, CD de musique relaxante, essentiel pour les soins de bouche, etc.);
- ❖ Implantation du plan interdisciplinaire en soins palliatifs en cours (PII) (formation à venir);
- ❖ Collaboration avec l'organisme PALLI-AIDE pour du bénévolat, des groupes de soutien, des formations, des travailleurs sociaux, etc.;
- ❖ Distribution de la documentation pour l'accompagnement des familles : le guide d'accompagnement d'un être cher, la liste des maisons funéraires, l'aide-mémoire pour accompagner les familles, le pamphlet sur les droits de la personne en fin de vie du MSSS, etc.



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 membres : une conseillère en milieu de vie, la technicienne en éducation spécialisée, une infirmière auxiliaire et une préposée aux bénéficiaires.

Le sous-comité a repris ces activités en mars 2023. Les rencontres auront lieu minimalement deux fois par année selon les besoins. Ce sous-comité découle du comité *Milieu de vie*.

Application de la politique portant sur les soins de fin de vie	2021-2022	2022-2023
Personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	35	36
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



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, obtenu 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 (4x\année)		Comité des mesures d'urgence	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sonia Bergeron (R) Amélie Tremblay Lina Bergeron Ève Simard Sarah Gagnon	Présidente- Directrice générale Directrice des soins infirmiers Coordonnatrice des services administratifs Cheffes des unités de soins Conseillère en soins infirmiers et milieu de vie	Sylvie Boulianne (R) Sonia Bergeron Amélie Tremblay François Tremblay Roxane Pineault Suzanne Beaulieu	Infirmière auxiliaire Présidente- Directrice générale Directrice des soins infirmiers Représentant maintenance Cheffe du secteur alimentaire Représentante des familles
Comité de vigilance et de qualité (2x\année)		Comité de gestion des risques (4x\année)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sonia Bergeron (R) Amélie Tremblay Julie Bouchard Martin Villeneuve	Présidente- Directrice générale Directrice des soins infirmiers Commissaire locale aux plaintes et à la qualité Directeur des ressources informationnelles, de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique	Ève Simard (R) Amélie Tremblay Sonia Couture Sonia Gagné Marie-Pascale Boivin	Cheffe des unités de soins Directrice des soins infirmiers Pharmacienne Infirmière auxiliaire Assistante infirmière chef
Comité milieu de vie (4x\année)		Comité de prévention des infections (4x\année)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sarah Gagnon (R) Roxane Pineault Stéphanie Dufour Sylvie Gagné Marie-Pascale Boivin Julie Bissonnette Lucette St-Germain	Conseillère en soins infirmiers et milieu de vie Cheffe du secteur alimentaire Technicienne en éducation spécialisée Préposée aux bénéficiaires Assistante infirmière chef Préposée aux bénéficiaires Infirmière auxiliaire	Ève Simard (R) François Tremblay Mélissa Blanchette Roxane Pineault Julie Plamondon	Cheffe des unités de soins Représentant maintenance Infirmière auxiliaire Cheffe du secteur alimentaire Assistante infirmière chef

Liste des comités

Comité SCPD (4x\année) Sous-comité du comité milieu de vie		Comité relations de travail (1x\mois)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sarah Gagnon (R) Marie-Pascale Boivin Mélissa Tremblay Stéphanie Dufour Sylvie Gagné Katy Desgagné	Conseillère en soins infirmiers et milieu de vie Assistante infirmière chef Préposée aux bénéficiaires Technicienne en éducation spécialisée Préposée aux bénéficiaires Infirmière auxiliaire	Sonia Bergeron Amélie Tremblay Lina Bergeron Chantale Bouchard Mélissa Blanchette Sylvie Gagné	Présidente- Directrice générale Directrice des soins infirmiers Coordonnatrice des services administratifs Présidente syndicale Vice-présidente syndicale Secrétaire syndicale
Comité PDSP (1x\mois) Sous-comité du comité paritaire en santé sécurité		Comité paritaire en santé sécurité au travail (4x\année)	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Marie-Josée Gauthier Jennyfer Gilbert Mélissa Tremblay Samia Paquet	Technologue en physiothérapie Préposée aux bénéficiaires Préposée aux bénéficiaires Préposée aux bénéficiaires	Lina Bergeron (R) Amélie Tremblay Valérie Quenneville Mélissa Blanchette Marie-Josée Gauthier	Coordonnatrice des services administratifs Directrice des soins infirmiers Agente du personnel Infirmière auxiliaire Technologue en physiothérapie
Comité d'amélioration de la qualité de soins (4x\année)		Comité des soins palliatifs et fin de vie (2x\année) Sous-comité du comité milieu de vie	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Amélie Tremblay (R) Sarah Gagnon Andréanne Boivin Véronique Simard Lison Coudé	Directrice des soins infirmiers Conseillère en soins infirmiers et milieu de vie Assistante infirmière chef Assistante infirmière chef Assistante infirmière chef	Sarah Gagnon (R) Justine Déry Annie Bolduc	Conseillère en soins infirmiers et milieu de vie Infirmière auxiliaire Infirmière auxiliaire
Comité de développement durable (4x\année)		Déléguées sociales	
Membres	Titre d'emploi	Membres	Titre d'emploi
Sylvie Boulianne (R) François Tremblay Roxanne Pineault Mélissa Tremblay Sarah Gagnon	Infirmière auxiliaire Représentant maintenance Cheffe du secteur alimentaire Préposée aux bénéficiaires Conseillère en soins infirmiers et milieu de vie	Justine Déry Annie Bolduc	Infirmière auxiliaire Infirmière auxiliaire