



# RAPPORT ANNUEL 2019-2020



## CHSLD Accueil Du Rivage

1008 Du Rivage, Saint-Antoine-sur-Richelieu, Québec J0L 1R0

(450) 787-3163

[www.accueildurivage.com](http://www.accueildurivage.com)



# TABLE DES MATIÈRES

1. MESSAGE DU DIRECTEUR GENERAL	2
2. DECLARATION DE FIABILITE DES DONNEES ET DES CONTROLES	3
3. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT ET LIEN AVEC LA COMMUNAUTE	4
3.1 Philosophie de gestion	4
3.2 Organigramme	6
4. BILAN DE L'ANNEE	7
4.1 Direction générale	7
4.2 Direction des services administratifs	7
4.3 Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques	8
4.4 Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires	10
4.5 Bilan de la Direction des services professionnels	10
4.6 Bilan du commissaire aux plaintes et à la qualité des services	10
4.7 Bilan du service des loisirs et bénévolat	11
4.8 Plan de sécurité	11
5. COMITES ET AXES D'INTERVENTIONS CLINIQUES DE L'ETABLISSEMENT	12
5.1 Comité milieu de vie	12
5.2 Soins palliatifs et de fin de vie	12
5.3 Prévention des chutes	13
5.4 Comité de vigilance et de qualité	13
5.5 Prévention et contrôle des infections	14
5.6 Comité paritaire de santé et sécurité du travail	15
5.7 Comité des résidents	15

# 1. MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Une année significative et de transition vient de se terminer à l'Accueil Du Rivage (ADR). Suite à l'acquisition d'ADR par le Centre d'Accueil Marcelle-Ferron (CAMF) en octobre 2019, les six derniers mois de l'année ont été marqués par la mise en place d'un nouveau plan d'organisation, à jeter les premiers jalons d'un nouveau système de gestion tout en assurant la qualité, la sécurité et l'accessibilité aux soins et aux services aux résidents.

En collaboration avec l'équipe d'ADR, l'équipe du CAMF a amorcé la standardisation des pratiques afin qu'elles soient conformes et identiques dans les deux établissements afin d'accroître l'efficacité et l'efficacité. L'arrivée d'une coordonnatrice clinico-administrative et responsable du site ADR a su apporter du soutien au personnel en cette période de changement.

Vous pourrez lire dans les pages suivantes que plusieurs des défis et objectifs organisationnels ont été atteints grâce à l'engagement soutenu et au travail d'équipe et de collaboration de l'ensemble des personnes qui œuvrent au sein d'ADR.

Ces efforts ont particulièrement porté sur nos trois grandes priorités soit : assurer la continuité des soins et des services à la clientèle, optimiser la qualité et la sécurité des soins et services et revoir l'organisation du travail afin d'harmoniser les processus dans les différentes disciplines.

De ces priorités, plusieurs projets ont été amorcés au cours des six derniers mois pour faire progresser la performance de l'organisation et, ultimement, la qualité des soins et des services offerts à nos résidents.

Par ailleurs, voici les priorités organisationnelles qui nous animeront pour l'année 2020-2021 :

1. Poursuivre nos efforts afin de favoriser l'intégration de nouveaux intervenants et l'enseignement de notre philosophie de soins et services dans le but de maintenir nos standards de haute qualité.
2. Préparation à la visite d'Agrément qui devrait avoir lieu en novembre 2021.

Merci encore une fois à chacun d'entre vous, que vous soyez gestionnaire, employé, bénévole, résident, proche ou collaborateur, votre engagement est essentiel à nos réalisations et aux résultats qui sont partagés dans ce rapport annuel. Nous pouvons être fiers de travailler à l'Accueil du Rivage qui est un bel exemple de milieu de vie de qualité chaleureux et un milieu de travail attractif.

**Frédéric Dumas**  
Directeur général

## 2. DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES

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

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2019-2020 de l'Accueil Du Rivage :

- 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.

La direction de l'Accueil Du Rivage reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le président de l'ADR. Le président rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration. De plus, le conseil d'administration a formé un comité audit et gestion des risques afin d'examiner les états financiers et le travail de l'auditeur externe.

Les états financiers ont été audités par la firme Deloitte, dûment mandatée pour se faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Deloitte peut, sans aucune restriction, rencontrer le président et le comité d'audit et de gestion des risques pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

**Frédéric Dumas**  
**Directeur général**

## 3. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET LIEN AVEC LA COMMUNAUTÉ

L'Accueil du Rivage est un établissement privé-conventionné au service des personnes âgées depuis 1964. Ce milieu de vie héberge 32 résidents en perte d'autonomie lourde, nous regroupons plusieurs types de clientèle (démence, soins de confort, déficience intellectuelle, déficience physique et santé mentale) dont la lourdeur moyenne est de 4.0 heures soins travaillées requises.

### MISSION

La mission de l'Accueil du Rivage 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 loisirs, réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes qui requièrent de tels services, veille à ce que leurs besoins soient évalués périodiquement et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de son installation.

Tout en recherchant l'excellence, l'efficacité et l'équité dans la distribution des services, l'ensemble des intervenants œuvrant à l'Accueil Du Rivage inc. s'engage à assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et services de concert avec les membres de la population, les bénévoles ainsi que les établissements et organismes du milieu.

De façon plus particulière, et étant un partenaire du Centre intégré de Santé et services sociaux Montérégie Est, nous unissons nos efforts afin d'agir en complémentarité autour du continuum de soins et services de la région.

L'Accueil Du Rivage inc. offre à sa clientèle un milieu de vie sécuritaire, où chacun des résidents est considéré comme étant un être unique ayant des besoins spécifiques. Dans un esprit d'interdisciplinarité, tous les intervenants s'affairent à répondre aux besoins des résidents, et ce, en suivant une approche globale et intégrée.

### 3.1 Philosophie de gestion

Notre philosophie de gestion repose sur l'amélioration continue des services adaptés aux besoins des résidents et des familles. Elle est en lien avec les orientations stratégiques qui reflètent nos objectifs à long terme et guide chacune de nos actions au quotidien. Notre philosophie de gestion s'appuie notamment sur le code d'éthique, la politique sur la bienveillance et la politique de tolérance zéro à l'Accueil du Rivage (disponibles au [www.accueildurivage.com](http://www.accueildurivage.com)).

LE PROCESSUS D'AMÉLIORATION CONTINUE VISE À ATTEINDRE LES 5 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES SUIVANTES:

1. *Adapter la prestation de service en fonction de l'évolution du cadre législatif et réglementaire (LSSS, MSSS, CISSS, organismes de normalisation et ordres professionnels)*
2. *Développer un milieu de vie centré sur le résident et sa famille en lien avec la communauté*
3. *Favoriser un milieu de travail sain positif et sécuritaire*
4. *Entretenir une culture d'amélioration continue de la qualité / sécurité*
5. *Gérer de façon éclairée les ressources limitées pour optimiser le service à la clientèle et*

#### L'APPROCHE DE GESTION AXÉE SUR UNE ORGANISATION APPRENANTE

On dit d'une organisation apprenante qu'elle est une « organisation qui possède l'aptitude de créer, d'acquérir et de transférer des connaissances, ainsi que celle de modifier son comportement, afin de refléter de nouvelles connaissances et de nouvelles manières de voir les choses ». Il s'agit donc d'une capacité organisationnelle réelle et essentielle : l'entreprise apprend et s'adapte en conséquence.

#### LE CHSLD ADR : UN RESEAU D'ENTRAIDE ET DE SOUTIEN

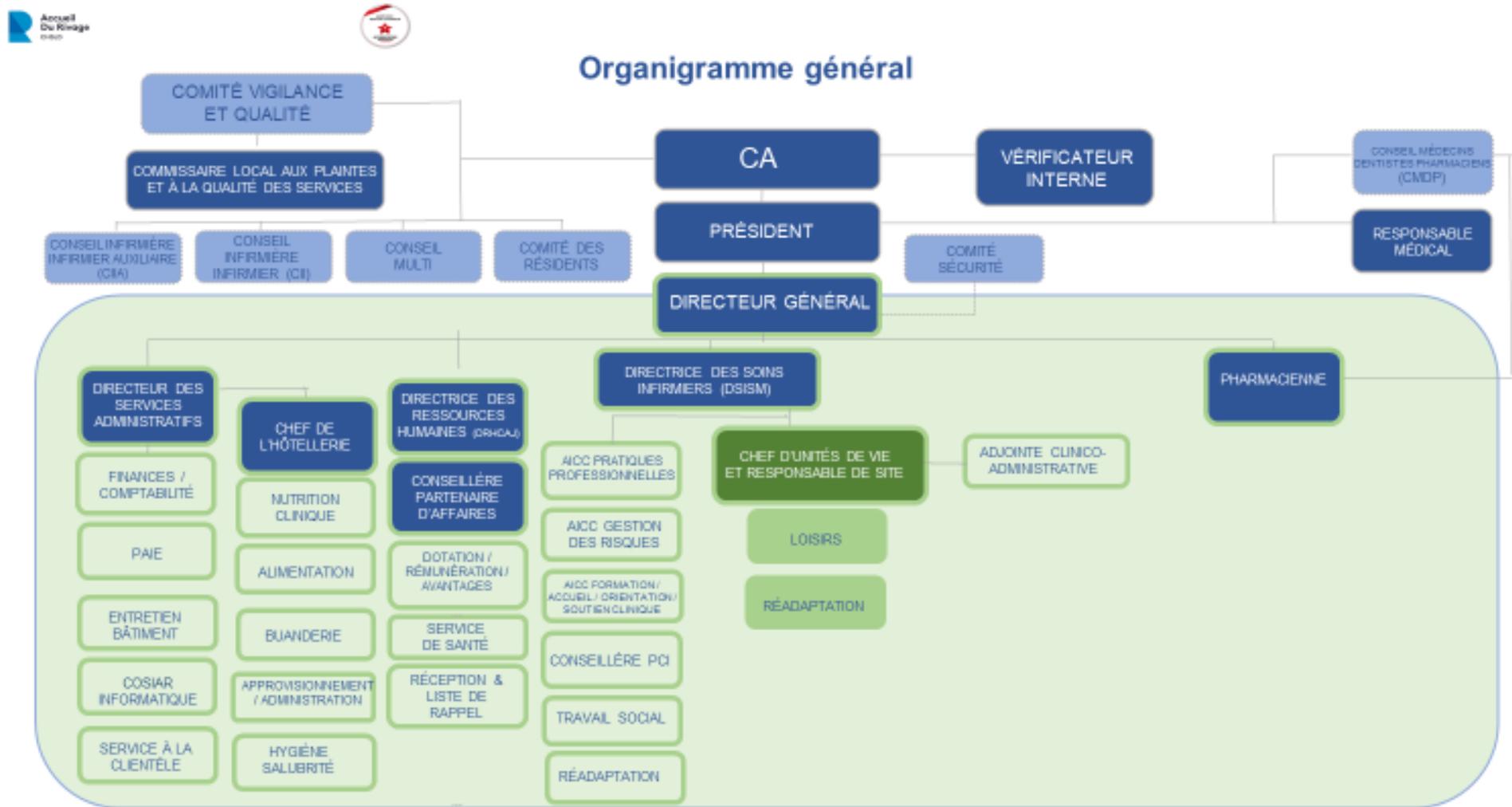
À l'Accueil Du Rivage, nous nous appliquons à instaurer progressivement une structure de travail où l'organisation encourage l'apprentissage tant individuel que collectif. Cette démarche est soutenue par des actions au quotidien où les gens collaborent et réfléchissent ensemble à l'amélioration constante de l'organisation du travail, dans le but de devenir une organisation saine et apprenante procurant des soins et des services de grande qualité. Par cette approche, ADR vient soutenir concrètement le personnel dans l'amélioration de sa capacité à construire de nouvelles compétences et il devient plus facile de travailler ensemble sur les solutions à long terme.

*« J'aime penser simplement qu'au-delà d'une organisation, c'est la somme des individus qui fait la différence.*

*Il s'agit de s'interpeler comme êtres humains, et de partager de grandes aspirations communes.»*

Sophie Brochu, Présidente HQ (2020)

### 3.2 Organigramme



## 4. BILAN DE L'ANNÉE

### 4.1 Direction générale

#### ACQUISITION DE L'ACCUEIL DU RIVAGE

Finally, the 2019-2020 exercise will be marked by the acquisition of the Accueil Du Rivage (ADR). Even though this center is not merged with the Centre d'Accueil Marcelle-Ferron (CAMF), the latter provides support to the team in place in the different spheres of activities, whether at the administrative, hotel or clinical level, in addition to ensuring the harmonization of practices.

A complete balance sheet showing the activities supported is presented in the present annual report.

#### RÉVISION DE LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

In order to ensure a management presence at the Accueil Du Rivage following its acquisition, the general director of the Centre d'Accueil Marcelle-Ferron has created a position of clinical-administrative coordinator with the mandate to manage the site and maintain the link with the management team.

### 4.2 Direction des services administratifs

#### SYSTÈMES D'INFORMATION

In 2019-2020, the Accueil Du Rivage proceeded with the implementation of the payroll and financial system, which allowed for the standardization of tasks related to different administrative services.

#### HÔTELLERIE

Hotel services group the laundry-linen, hygiene-sanitation, food services and provisioning.

##### **Buanderie-lingerie**

- Acquisition of new carts for linen and revision of quotas in order to respond to the needs of the units of care.

##### **Hygiène-salubrité**

- Continued collaboration with the prevention and infection control advisor to ensure the implementation of new practices in this domain.

##### **Alimentation**

We proceeded with the purchase and implementation of a software that allows us to:

- Proceed with the personalization of the profile of each resident;
- Standardize recipes allowing respect for ministerial orientations;
- Add a supplementary menu to offer variety to residents;
- Standardize food purchases;
- Implement new procedures.

Plusieurs autres actions ont été réalisées afin de revoir le fonctionnement du service alimentaire :

- Acheter de nouveaux équipements afin d'optimiser le fonctionnement de la production alimentaire;
- Réviser les tâches et le plan de travail de l'ensemble du personnel du service alimentaire ;
- Procéder au réaménagement des cuisinettes afin de prévoir un espace pour entreposer des denrées alimentaires.

#### COMPTABILITÉ

- Standardisation des processus comptables et financiers ainsi que du traitement de l'information;
- Implantation d'une gestion financière centralisée.

#### GESTION DU BÂTIMENT

- Support administratif fait à partir de CAMF afin d'assurer une gestion préventive de l'entretien de l'installation de l'Accueil Du Rivage en soutien à la gestionnaire sur place.

## 4.3 Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

***ENSEMBLE, on fait la différence à ADR !***

#### GESTION DE LA LISTE DE RAPPEL / RÉCEPTION

Au cours de l'année 2019-2020, la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) s'est concentrée sur l'harmonisation et l'informatisation des processus de travail en lien avec la confection des horaires, le dossier des employés ainsi que la disponibilité et la gestion des remplacements du personnel. Aussi, afin de dégager le personnel clinique de ces tâches administratives, nous avons procédé à la création d'un poste d'agente administrative à temps complet.

#### GESTION ET CONTRÔLE DES EFFECTIFS

TABLEAU : NOMBRE DE POSTES À TEMPS COMPLETS ET À TEMPS PARTIELS

STATUTS	31 MARS 2018	31 MARS 2019	31 MARS 2020
Temps complet permanent	19	16	17
Temps partiel permanent	36	29	21
Occasionnels / Liste de rappel	7,54	2,75	3,8
<b>TOTAL</b>	<b>62,54</b>	<b>47,75</b>	<b>43</b>

- Le recrutement demeure un défi dans les différents types d'emploi considérant que ADR est un établissement de 32 lits situé en milieu rural. Cet enjeu est présent à l'année et se fait davantage ressentir en période estivale.

- Depuis l'acquisition d'ADR, un poste d'infirmière auxiliaire 0.9 de jour a été ajouté à la structure de soins.

**TABLEAU : PERFORMANCE DU CAMF PAR RAPPORT AUX CIBLES**

Ressources humaines		Cible MSSS 2015-2020	2018-2019	2019-2020
Indicateur 3.2	Heures supplémentaires (inf. + Inf.Aux + PAB)	3,00 %	4,2 %	<b>3,9 %</b>
Indicateur 3.3	Recours à la MOI (inf. + Inf.Aux + PAB)	2,25 %	0,6 %	<b>2,3 %</b>

- Afin d'assurer la continuité des soins et services aux résidents et ayant des difficultés à recruter du personnel tout en maintenant un milieu sain et sécuritaire pour tous, nous avons fait appel aux services de la MOI.

#### GESTION DU BUREAU DE SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE AU TRAVAIL

Le tableau ci-dessous représente les taux d'assurance salaire.

Ressources humaines		Cible MSSS 2015-2020	2018-2019	2019-2020
Indicateur 3.1	Ratio assurance salaire	5,90 %	6.93%	<b>8.93%</b>

#### GESTION DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA FORMATION AU TRAVAIL

- Formation aux employés sur les soins de fin de vie -volet 3 : 4 Inf et 13 PAB pour un total de 17 pers.;
- Formation sur le logiciel GUSTAV à l'ensemble des employés cliniques;
- Formation sur le PDSB : 20 employés - nov. et déc. 2019.

#### GESTION DES RELATIONS DE TRAVAIL

Une relation harmonieuse et de confiance s'est installée entre les représentants syndicaux et les représentants de l'employeur depuis l'acquisition de l'établissement. Nous constatons une belle ouverture à la discussion et une grande disponibilité pour régler des situations ou certaines problématiques sur une base ponctuelle. La qualité de la relation syndicat / employeur se fait ressentir dans la gestion des différends tels que le démontrent les données pour l'année en cours :

- Aucun grief ;
- Une entente.

## RECONNAISSANCE AU TRAVAIL

Des cafés-rencontres ont été organisés en novembre 2019 avec l'ensemble du personnel afin que les employés puissent connaître la nouvelle équipe de gestion d'ADR. Un mémo a également été diffusé à l'ensemble des employés afin de les rassurer et réitérer la volonté de la nouvelle équipe de gestion de continuer à privilégier un milieu de soins sécuritaire et de qualité pour le résident ainsi qu'un milieu de travail sain, sécuritaire et positif.

Un repas de Noël pour le personnel a été organisé à l'extérieur d'ADR. Nous sommes heureux de souligner la forte participation à cet événement avec un taux de plus de 80 % du personnel.

## COMMUNICATION

Le compte Facebook d'ADR est très actif et sert de lien de communication entre l'établissement et les membres des familles et du personnel.

Des rencontres régulières sont organisées et animées par la coordonnatrice de site et l'assistance de l'infirmière-chef (AIC) sur chacun des quarts de travail de manière à assurer des communications régulières et fluides avec le personnel. De plus, des mémos sont affichés sur les babillards afin que l'ensemble du personnel soit tenu au courant des nouvelles qui les concernent.

## 4.4 Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires

La Direction des soins infirmiers s'est assurée d'une dispensation de qualité et de sécurité des soins. Malgré la difficulté de recrutement du personnel, on s'est assuré de maintenir une présence sécuritaire des effectifs de soins (préposés aux bénéficiaires et infirmières). De plus, une formation sur le leadership infirmier a été offerte à l'ensemble des infirmières afin de les outiller dans leur rôle d'influence auprès de l'équipe.

La coordonnatrice clinico-administrative a débuté en février dernier, une révision des processus cliniques ainsi que le développement d'une culture de déclaration des incidents / accidents.

Finalement, nous avons débuté l'implantation en mars, d'un logiciel de soins infirmiers afin d'optimiser la communication interdisciplinaire, d'assurer une mise à jour des informations cliniques rapidement dans le dossier santé du résident et de standardiser les trajectoires de soins.

## 4.5 Bilan de la Direction des services professionnels

Nous tenons à souligner l'excellente collaboration du DSP avec la DSI ainsi qu'auprès de la coordonnatrice clinico-administrative. L'ouverture du DSP a permis la mise en place d'une nouvelle procédure en lien avec le constat de décès à distance.

## 4.6 Bilan du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le rapport complet du commissaire aux plaintes est déposé et disponible sur le web d'ADR ([www.accueildurivage.com](http://www.accueildurivage.com)).

## 4.7 Bilan du service des loisirs et bénévolat

Cette année, nous avons poursuivi le développement d'un milieu de vie stimulant.

La planification de la programmation de différentes activités permet de mieux répondre au besoin récréatif et social des résidents.

Durant la dernière année, il y a eu 5 150 participations des résidents aux différentes activités de loisirs pour un total de 368 453 minutes de stimulation par l'intermédiaire d'une panoplie d'activités : physiques, culturelles, intellectuelles et de création, notamment :

- party Noël avec 250 personnes dont 32 résidents ;
- sortie à la cabane à sucre ;
- sortie aux pommes ;
- sortie à la crème glacée du village ;
- à l'Halloween, les enfants de l'école viennent en visite montrer leurs costumes;
- jardinage et dégustation ;
- sortie à la salle communautaire (expo agricole, chant de veille...) ;
- en été, pique-niques ;
- Saint-Valentin, réception et lecture de cartes de souhaits par les familles ;
- gâteau du mois (anniversaire) ;
- peinture artisanale ;
- bingo ;
- service eucharistique ;
- promenade sur le bord de la rivière Richelieu.

Aussi, la précieuse contribution des bénévoles permet d'assister les résidents durant les activités et de fréquenter les résidents isolés par les visites d'amitiés.

## 4.8 Plan de sécurité

La révision du plan d'urgence est effectuée annuellement. Nous nous assurons également du maintien à jour des fiches signalétiques en conformité au SIMDUT 2015.

Une mise à niveau du système incendie, incluant le fonctionnement des gicleurs, est faite régulièrement.

## 5. COMITÉS ET AXES D'INTERVENTIONS CLINIQUES DE L'ÉTABLISSEMENT

### 5.1 Comité milieu de vie

Le comité milieu de vie (CMV) a poursuivi le plan d'action élaboré 2018-2021. La politique de la lutte contre la maltraitance a été adoptée par le Conseil d'Administration.

Une des priorités pour la prochaine année sera d'améliorer l'approche relationnelle de soins et poursuivre l'implantation du préposé accompagnateur.

NOTRE DEVISE : *FAIRE AUTREMENT !*

### 5.2 Soins palliatifs et de fin de vie

La DSISM a révisé les pratiques de soins palliatifs et de fin de vie afin de se conformer à la législation provinciale de la loi concernant les soins de fin de vie. La DSISM s'assure du suivi et de l'atteinte de ses objectifs en plus de veiller à la mise en œuvre des différentes composantes de cette loi et de consolider l'offre de services des soins palliatifs et de fin de vie à l'Accueil Du Rivage (ADR).

Puisque la majorité de nos résidents à ADR sont considérés en soins palliatifs dès leur admission, une formation a été planifiée pour la prochaine année afin de sensibiliser le personnel sur les soins à apporter dans ces situations. Du coaching sera mis en place auprès des équipes soignantes lorsqu'un résident est en fin de vie à l'unité et un accompagnement personnalisé est offert pour les proches des résidents en fin de vie. Une attention particulière leur est apportée et une collation (biscuits et café) leur est servie.

De plus, une conférence sur la nutrition en fin de vie a eu lieu en mars au CAMF à laquelle du personnel d'ADR a participé. En collaboration avec l'équipe médicale, nous avons mis en place une politique et une procédure concernant le constat de décès à distance, une formation a été offerte aux infirmières à cet effet.

Nb d'employés ayant reçu la formation sur les dispositions particulières de la loi (sédation palliative continue, aide médicale à mourir et DMA Volet 1	4
Nb d'employés ayant reçu la formation générale interdisciplinaire Volet 2	0
Nb d'employés ayant reçu la formation par type de profil Volet 3	17
Nb de sédations palliatives administrées	0
Nb de demandes d'aide médicale à mourir formulées	0
Nb de demandes d'aide médicale à mourir administrées	0

## 5.3 Prévention des chutes

Nous dénombrons 59 chutes et chacune de celles-ci est analysée par la coordonnatrice et des recommandations et des actions sont apportées au plan de soins du résident, selon les situations.

Dans la prochaine année, la direction DSI-SM mettra en place un comité de prévention des chutes dans le but de constituer un groupe de réflexion et de consultation ayant un rôle avisé et éducatif. Les différentes fonctions du comité seront de :

- promouvoir les pratiques exemplaires et les lignes directrices fondées sur les résultats probants de recherche;
- analyser, en collaboration avec la coordonnatrice, les rapports trimestriels AH-223 et proposer des pistes d'amélioration;
- évaluer la conformité de l'établissement au regard des normes et critères du programme Qmemtum d'Agrément Canada;
- prendre connaissance des rapports du coroner déposés par l'AICC volet gestion des risques de du CAMF et évaluer le besoin d'actualiser les recommandations à ADR;
- évaluer, minimalement aux trois (3) ans, le besoin de mise à jour du programme de prévention des chutes et des blessures associées.

## 5.4 Comité de vigilance et de qualité

Le but du comité est d'assurer au conseil d'administration que les obligations de l'établissement en ce qui concerne la sécurité non seulement des usagers, mais aussi celle des employés, des médecins et des tiers sont remplies, que des mécanismes sont en place pour diminuer les risques d'accident causant des dommages et pour protéger les ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles de l'établissement.

**LE MANDAT DU COMITÉ EST DE RECHERCHER, DÉVELOPPER ET PROMOUVOIR DES MOYENS VISANT À :**

- Identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers et, plus particulièrement dans le cas des infections nosocomiales, afin d'en prévenir l'apparition et d'en contrôler la récurrence ;
- S'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches ;
- Assurer la mise en place d'un système de surveillance comprenant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents pour fins d'analyse des causes des incidents et des accidents ;
- Recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu ;
- Veiller à l'atteinte d'un niveau de conformité aux POR reliés à la culture de sécurité soit :
  - a) la sécurité des usagers sous forme de priorité ou de but stratégique;
  - b) les rapports trimestriels au conseil d'administration;
  - c) les mécanismes de déclaration des événements indésirables;
  - d) les politiques et processus de déclaration des événements indésirables;
  - e) l'analyse prospective;
  - f) promotion d'une culture de sécurité.
- Évaluer les risques pour l'ensemble de l'établissement.

#### POINTS SAILLANTS POUR L'EXERCICE 2019-2010 :

- Il y a eu 0 événement sentinelle au cours de l'année ;
- Nous avons eu 0 événement de gravité « E2 », 2 de « F », et 0 de gravité « I » ;
- Le nombre d'incident/accident lié à la médication est de 10 ;
- Le nombre de chutes est de 59 ;
- Un résident ayant eu des mesures de contention ;
- Soins de fin de vie prodigués à 9 résidents ;
- Aucune sédation palliative continue n'a été administrée ;
- Aucune demande d'aide médicale à mourir n'a été formulée.

TYPES DE PLAIES	P 10	P11	P12
Plaies traumatiques documentées : déchirures cutanées	5	1	0
Dermatites fongiques documentées et traitées	1	0	0
Plaies de pression nosocomiales	1	2	0

## 5.5 Prévention et contrôle des infections

Le Programme de prévention et contrôle des infections du CAMF a entamé l'harmonisation des processus dans le but de renforcer l'application des meilleures pratiques dans le domaine de la PCI à ADR. Un des grands défis pour la prochaine année sera de maintenir le renforcement des acquis, la mise en œuvre des nouvelles pratiques exemplaires, d'effectuer des audits régulièrement et de poursuivre la surveillance des agents infectieux.

L'objectif d'atteindre la cible ministérielle de l'indicateur concernant le taux de conformité de l'hygiène des mains avant et après les contacts est en voie d'être réalisé. Nous poursuivons nos efforts en ce sens. En septembre 2019, le taux de conformité était de 73.4 %. Il est à noter qu'à ADR, le personnel et les visiteurs (proches aidants) ne portent plus aucun bijou, de vernis à ongles et de faux-ongles. Des séances de formation continue et à l'embauche ont eu lieu sur une base régulière.

Afin de se réaliser de façon optimale son mandat, le service de prévention et de contrôle des infections se doit d'établir une collaboration et un partenariat avec différents membres de l'organisation. La contribution active des différents professionnels et membres de la direction de l'établissement est importante. La formation du comité de prévention et de contrôle des infections est requise afin de favoriser la transmission des informations. Il s'agit d'une table de concertation favorisant le travail en équipe et la communication d'information pertinente aux infections nosocomiales.

Les sujets qui concernent la PCI sont traités lors des séances tenantes du comité de vigilance et de la qualité.

## RÉALISATIONS 2019-2010

- Visites de l'AICC-volet PCI des différents secteurs de l'installation et réalisation d'un plan d'amélioration en collaboration avec le service d'hygiène et salubrité ;
- Harmonisation des outils de surveillance ;
- Élaboration et mise à jour de diverses affiches (VIGIES, éclosions, hygiène des mains, ÉPI, cohortes, etc.) ;
- Standardisation du formulaire d'enquête épidémiologique pour les diarrhées à *Clostridium difficile* (DACD) ;
- Mise à jour des protocoles d'intervention de grippe saisonnière et de gastro-entérite d'allure virale ;
- Élaboration d'un tableau synthèse des mesures de prévention et contrôle des infections pour les unités de vie et le service d'hygiène et salubrité ;
- Mise à jour du plan de gestion lors de période d'éclosion (grippe saisonnière et gastro-entérite d'allure virale).

## AUTRES ACTIVITES RÉALISÉES EN 2019-2020 :

Rencontres COVID (du 12 mars au 31 mars 2020)	16 rencontres
---	---------------

- PANDÉMIE COVID-19 : À compter du 12 mars 2020, nous avons procédé à la mise en place des directives de prévention et de contrôle des infections émises par le MSSS en vue d'assurer la sécurité des résidents et du personnel. Au 31 mars 2020, nous n'avons aucun cas de COVID au sein de l'Établissement.

En terminant, toutes ces réalisations seraient impossibles sans le support de la direction générale, et des gestionnaires, sans oublier tous les travailleurs de la santé qui pratiquent au quotidien la prévention et le contrôle des infections, car la collaboration de chacun est la clé de notre succès.

**« Effectivement, la solution est entre nos mains ! »**

## 5.6 Comité paritaire de santé et sécurité du travail

- Afin d'assurer un meilleur positionnement et éviter les accidents au travail, 80 % des préposés aux bénéficiaires (PAB), soit 20 employés ont participé à une mise à jour de leur technique de PDSB.
- Pour maintenir la mise à jour des techniques de réanimation du personnel clinique, le tiers du personnel a reçu la formation RCR et DEA (utilisation du défibrillateur externe).

## 5.7 Comité des résidents

Un comité des résidents est actif dans notre établissement. Il est composé de cinq représentants de famille, une bénévole et deux résidents. Le comité est soutenu par la direction générale en lien avec notre commissaire aux plaintes et à la qualité qui voit à la protection des droits des résidents et fait la promotion de l'amélioration de la qualité et des conditions de vie.