



Le CHSLD Bussey,
là où la vie a un sens...



*Rapport annuel
de gestion
2020-2021*

CHSLD Bussey (Qc) inc.

2069, boul. St-Joseph
Lachine (Québec), H8S 4B7
www.chsldbyssey.com



Table des matières

Message des autorités	2
Déclaration et fiabilité des données	3
Rapport de la direction.....	4
Présentation de l'établissement	5
Mission	
Organigramme de notre organisation	
Comités de l'établissement.....	6
Contexte et faits saillants	7
Réalisations en regard du plan stratégique	9
a) Principales modifications apportées durant l'exercice	9
b) Enjeux, Orientations stratégiques et objectifs	9
c) Les résultats obtenus par rapport aux objectifs priorisés.....	10
-Suivis des recommandations suite à la visite ministérielle.....	13
- Agrément Canada.....	14
- Application de la politique portant sur les soins de fin de vie.....	17
Les ressources humaines.....	24
Les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité	
- Bilan des incidents et accidents de l'année 2020-2021.....	25
- L'examen des plaintes et la promotion des droits.....	31
- Protecteur du citoyen, Coroner et autres instances.....	31
- Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs.....	31
États financiers, analyses des résultats	31
Ressources informationnelles.....	32
Divulgations des actes répréhensibles	33
Code d'éthique et de déontologie	33

Annexes :

1. Organigramme
2. Comité des usagers 2020-2021
3. Bilan du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
4. Code d'éthique et de déontologie

CHSLD BUSSEY (QC) INC.

MESSAGE DES AUTORITÉS

Le CHSLD Bussey, là où la vie a un sens...

Madame, Monsieur,

Nous vous présentons le rapport annuel de gestion 2020-2021. Vous y trouverez les principales réalisations, des renseignements sur notre établissement, notre clientèle, les faits saillants ainsi que les principaux résultats atteints au cours de l'année.

Le CHSLD Bussey est une entreprise familiale qui, depuis 1991, a su orienter ses choix de soins et services en priorisant une approche intégrée d'amélioration continue de la qualité. Notre milieu de type familial se veut chaleureux et sécuritaire. La direction du Centre a obtenu, du Ministère de la santé et des services sociaux, un projet de rénovation fonctionnelle mineur visant principalement le réaménagement de deux chambres à occupation multiple en chambres à deux lits. Notre centre, dont la capacité est désormais de 31 lits, offre depuis la mi-mars 2020 un milieu de vie plus moderne, lumineux et confortable à la grande satisfaction des résidents, de leur famille et des employés.

L'année 2020-2021 fût marquée par une situation pandémique sans précédent à laquelle nous avons été confrontés. À l'instar de plusieurs CHSLD, nous avons dû adapter nos processus opérationnels, développer et intégrer de nombreuses mesures de santé publique et déployer des efforts remarquables pendant ces moments de lutte contre l'épidémie de la COVID-19. Il convient de souligner le support et le partenariat efficace avec notre CIUSSS et la Santé publique, qui a permis d'avoir au cœur de nos préoccupations communes, malgré ce contexte difficile, le bien-être et la sécurité de nos résidents, de leurs familles et de notre personnel.

L'approche centrée sur la personne mise de l'avant dans le cadre de notre planification stratégique 2020-2025, où nous avons fait appel aux résidents, leurs familles et notre personnel, a contribué grandement à la solidarité et à l'engagement des uns envers les autres tout au long de cette crise sanitaire. Nous désirons souligner la compréhension et la collaboration exceptionnelle des résidents, familles et proches malgré les répercussions de ce virus. Aussi, même si nous avons été frappés de plein fouet par la deuxième vague, la culture de qualité et de sécurité de soins et services bien ancrée dans notre centre, la mobilisation, le dévouement et la formation ont été nos armes les plus puissantes afin de limiter les dommages autant pour les résidents que pour le personnel. Notre établissement a su faire face à cette catastrophe mondiale en étant proactifs et en ne ménageant aucun effort pour préserver la santé et la sécurité de nos résidents de leurs proches et du personnel.

Evidemment, nous n'aurions pu passer à travers cette année de pandémie sans l'immense courage, la force morale, le dévouement, l'humanisme et la bienveillance de tous nos intervenants, gestionnaires, membres du conseil d'administration⁽¹⁾, médecins et partenaires. Nous les remercions sincèrement et nous soulignons leur travail et leur implication exceptionnelle à la réalisation de la mission de l'établissement.



Présidente-directrice générale

(1) Constitué en vertu de la Loi sur les compagnies.

DÉCLARATION DE LA FIABILITÉ DES DONNÉES

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

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2020-2021 du CHSLD Bussey (Qc) inc. :

- 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.

À ma connaissance, l'information présentée dans ce rapport annuel de gestion 2020-2021 du CHSLD Bussey (Qc) inc., ainsi que les contrôles afférents sont fiables et ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2021.



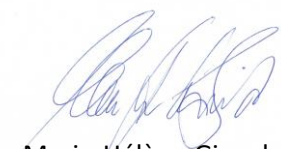
Marie-Hélène Girard
Présidente-directrice générale

RAPPORT DE LA DIRECTION

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

La direction du CHSLD Bussey (Qc) inc. reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Les états financiers ont été audités par la firme *Bellemare, Aubut s.e.n.c.* 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.



Marie-Hélène Girard
Présidente-directrice générale

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Notre Vision

Le CHSLD Bussey, là où la vie a un sens...



Des gens de cœur qui vous accueillent et veillent sur vous; un centre d'hébergement humain et chaleureux, comme chez soi; un environnement qui procure du bien-être et de la sérénité. Dans notre établissement, la direction, les professionnels, les employés, les bénévoles et les familles collaborent tous afin de permettre à nos résidents de garder un sens à la vie.

Notre Mission

Le CHSLD Bussey est un centre d'hébergement, privé conventionné, offrant des soins de longue durée à 31 adultes ou personnes âgées en perte d'autonomie physique ou cognitive dans un milieu de vie chaleureux, humain et sécuritaire. Il est situé au 2069 boul. Saint-Joseph à Lachine, sur le territoire du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et bénéficie d'une vue exceptionnelle sur le canal de Lachine. Il est désigné pour offrir tous ses services en français et en anglais.

Les services sont personnalisés et adaptés aux besoins de chaque résident tout en assurant le respect de leur autonomie, de leur bien-être et de leur dignité.

Notre centre a su orienter ses choix de soins et services en priorisant une approche intégrée d'amélioration continue de la qualité. Il se veut un chez soi accueillant où chaque résident et ses proches sont respectés dans leurs valeurs, leurs besoins culturels et spirituels, leurs habitudes de vie, leurs limites et leurs droits. Pour ce faire nous privilégions la participation des résidents et de leurs proches à l'élaboration des interventions et décisions les concernant. De même, nous favorisons l'implication des bénévoles afin de maintenir le contact avec la communauté.

Nos employés, nos partenaires et nos bénévoles unissent leurs efforts et ont à cœur de placer les résidents en priorité au moment de prendre toutes décisions et d'entreprendre toutes actions.

Nous sommes fiers des fruits de notre expérience et nous voulons poursuivre nos activités afin de donner un sens à la vie à chacun de nos résidents, de leurs proches ainsi que de nos employés et de leur permettre de vivre dans un environnement favorisant la communication et l'excellence des soins et services.

Les valeurs qui nous animent et qui sont le fondement de notre code d'éthique, de notre mission et de nos philosophies d'intervention et de gestion.

- **Le Respect, *En tout temps au cœur de nos gestes...***En traitant toute personne avec dignité et sollicitude.
- **L'Engagement, *Ensemble pour aller plus loin...***En faisant converger nos compétences et talents individuels en projet collectif dont la réussite repose sur l'apport du chacun.
- **La Sécurité, *Au cœur de notre culture de qualité...*** axée sur la sécurité des résidents, du personnel et des tiers. Un élément indissociable de la qualité des soins et services.
- **La Transparence, *Une communication responsable, un savoir dire, un savoir-écouter et un savoir-être...*** elle suggère l'ouverture, la franchise et l'authenticité de façon à créer un climat de confiance avec nos résidents, les familles et notre personnel. La transparence demande du discernement et de la réflexion.

L'organigramme de notre organisation au 31 mars 2021

L'organigramme de l'établissement au 31 mars 2021 est présenté à l'annexe 1.

Les comités de l'établissement en vertu de la Loi ou non

La direction s'assure que tous les comités qui sont en place soient actifs et collaborent à la poursuite de l'amélioration continue de la qualité des soins et services :

- ❖ Comité de vigilance et de la qualité des services;
- ❖ Comité des usagers;
- ❖ Comité des infirmiers et infirmières (CII);
- ❖ Comité de soins et d'accompagnement en fin de vie;
- ❖ Comité de gestion intégrée de la qualité (Milieu de vie, Agrément Canada, modèle *Planetree*);
- ❖ Comité de gestion des risques.

Exceptionnellement, durant cette année de pandémie mondiale, la tenue des rencontres de ces comités ont été annulées ou reportée.

a) Comité de vigilance et de la qualité des services

Le comité de vigilance et de la qualité des services a tenu une rencontre virtuelle au cours de l'année. Celle-ci avait pour but de faire le suivi des recommandations données par :

- Le comité de gestion de risques;
- Agrément Canada;
- Visite Ministérielle;
- Coroner;
- Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Le comité de vigilance et de la qualité des services est satisfait des suivis donnés aux recommandations car ils témoignent de l'importance accordée à la qualité des soins et des services dans le respect des droits individuels et collectifs et s'inscrivent dans la logique d'une participation accrue des résidents et d'un meilleur suivi des services dispensés à la population.

b) Comité des usagers

Afin de respecter les paliers d'alerte de la COVID-19, Le comité n'a pas tenu de rencontre pour l'année 2020-2021. Par contre, Il s'est impliqué dans plusieurs activités afin de faire la promotion de celui-ci et de faire prévaloir les droits et intérêts des usagers auprès des résidents et des familles. Le comité s'était fixé 12 objectifs dont 7 ont pu se réaliser dans le contexte de pandémie soit :

- Produire et distribuer un calendrier avec des photos des résidents en y insérant des compléments d'informations sur les droits des usagers;
- Organiser une rencontre informelle avec la direction générale;
- Maintenir une bonne collaboration avec M. Denis Chaput, commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- Promouvoir l'amélioration de la qualité de vie des usagers du CHSLD Bussey en évaluant leur niveau de satisfaction des services offerts;
- Publiciser l'existence du comité des usagers afin de s'assurer que les usagers et membres de familles puissent nous rejoindre le plus facilement possible;
- Promouvoir les droits des résidents du CHSLD Bussey;
- Publiciser les droits des résidents par la page Facebook du CHSLD Bussey.

Depuis le mois de Mai 2019, le Comité des Usagers est à la recherche d'une personne ressource afin d'assurer l'administration et le bon fonctionnement du Comité des Usagers en place.

Vous trouverez en *annexe 2* le rapport du Comité des Usagers.

c) Comité de la gestion intégrée de la qualité des soins et services

La principale fonction de ce comité où siège plus de 10 membres du personnel est de s'assurer de la mise en œuvre du programme complet et global d'appréciation de la qualité des soins et services. Ce comité préside les comités requis pour favoriser la qualité tels : Le comité de milieu de vie, le comité d'employeur de choix *Planetree*, le comité d'agrément et le comité de développement durable. Aussi, ce comité participe à la réflexion et à l'élaboration des suivis faits aux différentes instances d'évaluation qui nous visitent. Cette année, compte tenu de la pandémie, il n'y a eu aucune rencontre.

d) Comité de gestion des risques

Il y a eu une (1) rencontre du comité de gestion des risques au cours de l'année.

Tous les AH-223 ont été saisis au registre national du SSSS. Des rapports trimestriels ont été remis à la direction générale, portant principalement sur la prévention des infections, le nombre d'incidents et accidents ainsi que sur le nombre de contention (ridelles).

Au CHSLD Bussey, la santé et la sécurité des résidents demeure une priorité organisationnelle reposant sur des valeurs solides pour le bien être de toute notre clientèle. La direction, les employés et les familles unissent leurs efforts dans un but ultime : promouvoir et maintenir une culture de sécurité dans le continuum de la prestation de soins et des services offerts. Cette réalité comporte de grands défis qui imposent l'utilisation d'une grande rigueur et se traduit quotidiennement dans tous les faits et gestes. Le comité de la gestion des risques possède une grande part de responsabilité dans cette démarche.

Contexte et faits saillants

Bien que l'année 2020-2021 fût à l'ombre de la COVID-19 avec ces épreuves, celle-ci a mis en lumière notre engagement envers les autres, notre humanisme et notre détermination face à l'adversité. L'année 2020-2021 aura été marquante à plusieurs égards :

- Il va s'en dire que la planification stratégique 2020-2025, impliquant le personnel, les résidents, les familles et bénévoles a créé un engagement extraordinaire envers la vision, la mission, et les valeurs du CHSLD Bussey;
- Dès le moment où le gouvernement ordonnait la fermeture de tous les CHSLD en mars 2020, la direction générale, et la direction de soins infirmiers ont été proactives :

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- en mettant rapidement en place les directives ministérielles liées à la COVID-19. Elles n'ont ménagé aucun effort pour trouver des solutions au manque criant de fournitures lié à la protection individuelle (masques, jaquettes, gants, visières...) et aux produits de désinfections lors de la 1^{ère} vague ;
 - En rencontrant régulièrement le personnel sur les différents quarts de travail pour les informer de la situation sur la COVID-19 et de les rassurer ;
 - En mettant en place des affiches dans tout l'établissement indiquant les mesures de prévention en matière de lavage des mains, distanciation de 2 mètres, port du masque et des protections oculaires etc...
- La direction, les gestionnaires, le médecin, les employés, les résidents, les familles et les partenaires ont été grandement sollicités et mobilisés à faire face aux éclosions de la 1^{ère}, 2^e et 3^e vague COVID-19 ;
 - La direction générale, et la direction de soins infirmiers ont tissé plusieurs liens avec des membres de la direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) de notre CIUSSS au cours de cette année de pandémie. Nous avons pu compter sur eux lors de moments critiques;
 - La contribution essentielle du personnel des services administratifs qui se sont surpassés en supportant les gestionnaires dans les suivis à effectuer auprès des instances; ministère, CIUSSS, INSPQ et CNESST ;
 - De nombreuses formations ont été données à l'ensemble du personnel et aux proches-aidants en matière de prévention et contrôle des infections (PCI) et du port des équipements de protection individuelle (EPI);
 - En octobre 2020, nous avons procédé au rehaussement de plusieurs postes de PAB passant de postes à temps partiels ou liste de rappel à postes à temps complets suite à une entente relative à la titularisation des postes à temps complet entre le CPNSSS et le syndicat SQEES-FTQ section local 298 ;
 - Nous avons créé une équipe de 2 PAB moniteurs. Leur rôle consiste à accompagner et à conseiller les PAB en vue de favoriser auprès d'eux l'adoption des meilleures pratiques, de manière cohérente avec l'approche « **milieu de vie** » préconisée actuellement.
 - En prévision de la 2^e vague, des Experts PCI du CIUSSS de l'ouest de l'île de Montréal sont venus nous prêter main forte afin de s'assurer que nos mesures et nos protocoles de Protection du contrôle des infections (PCI) étaient optimaux. Ils nous ont aussi offert leur expertise pour s'assurer que nos plans de zones ; verte, jaune et rouge soient conformes;
 - Élaboration du *Plan d'action COVID-19 - 2^e vague* à l'aide d'un canevas préparé par le CIUSSS de l'Ouest de l'île de Montréal ;
 - Élaboration et mise en place de la procédure de nettoyage-désinfection quotidienne et terminale d'une chambre COVID-19 ;
 - Dès le début de novembre, confrontés à une éclosion de la COVID (2^e vague), notre personnel, nos gestionnaires et notre médecin ont, durant plus de 2 mois, fait preuve de courage, de dépassement, d'entraide et de sollicitude pour continuer à offrir aux résidents les meilleurs soins possible dans les circonstances de pénurie d'équipement et de main d'œuvre ;
 - Des Experts de la Santé Publique sont venus nous prêter main forte durant le *Pic* de notre éclosion de COVID-19 ;
 - Des aides de service ont été ajoutés pour s'assurer du respect des mesures sanitaires par le personnel, proches-aidants et visiteurs dès l'entrée au centre et pour nous aider à assurer les désinfections à chaque quart de travail;
 - Tout au long de l'année, le personnel du service administratif a agi comme *agent de communication* auprès des familles et des proches afin de rassurer et d'informer tous ceux qui ne pouvaient venir visiter leur proche ;
 - Nous avons tenu une activité de commémoration en mars 2021 en hommage aux victimes de la pandémie ainsi qu'à tous nos intervenants ;
 - Suite à la réception du rapport de visite d'évaluation de la qualité des milieux, en août 2019, nous avons transmis, en juin 2020, notre 2^{ème} suivi au plan d'amélioration donnant suite aux recommandations;

REALISATION EN REGARD DU PLAN STRATEGIQUE

a) Principales modifications apportées durant l'année

Sans contredit, la pandémie de COVID-19 est venue chambouler toutes nos prévisions et planifications pour l'année 2020-2021. Une situation d'urgence sanitaire qui a eu des répercussions graves sur la santé et le bien-être de nos résidents, leurs familles et notre personnel.

- Le CIUSSS de l'Ouest de l'île de Montréal, en nous intégrant dès le début à titre de partenaire dans cette lutte contre la propagation du virus, nous a permis de surmonter cette situation sans précédent;
- La visite d'agrément Canada prévue en avril 2020 fut reportée en septembre 2021 pour cause de pandémie. Cette visite intégra nos deux autres centres, soit le CHSLD Bourget et le CH St-François;
- La révision de notre plan de contingence afin d'éviter le déplacement du personnel;
- Élaboration d'un plan de délestage, avec la participation de nos intervenants permettant de prioriser les soins en cas de bris de service;
- Depuis le 2^{ème} trimestre, nous avons diminué temporairement notre capacité de lits, avec l'accord du CIUSSS, afin de libérer 5 lits pour établir une zone rouge et une chambre pour isoler un résident lors d'admission nécessitant une période d'observation de 14 jours ou pour un résident ayant des symptômes compatibles à la COVID-19;
- Le rehaussement des heures travaillées à temps complet de nos préposés aux bénéficiaires a permis d'amenuiser la pénurie de personnel. Cependant, la pénurie d'infirmière demeure très préoccupante;
- Au troisième trimestre nous avons eu une pénurie de main d'œuvre due au nombre important d'employés affectés par la COVID;
- Une belle réponse de notre personnel à se faire vacciner contre la COVID; au moment d'écrire ces lignes nous avons un taux record pour notre centre; celui-ci est de 98%;

b) Enjeux, Orientations stratégiques et objectifs du Plan stratégique 2020-2025

La planification stratégique 2020-2025 est issue d'une démarche concertée des trois CHSLD détenus par les propriétaires, soit le CHSLD Bourget, Le CHSLD Bussey et Le Centre Hospitalier St-François. Ce plan stratégique nous a permis de cibler les enjeux, d'établir nos orientations et nos priorités d'actions pour les 5 prochaines années. Vous trouverez sur notre site web le plan stratégique 2020-2025.

Ce plan se voulait à l'échelle humaine; un processus d'élaboration simple, transparent et mobilisant. Il a permis aux gestionnaires, à plusieurs membres du personnel et aux représentants des résidents et leurs familles de participer à sa réalisation et de comprendre les raisons pour lesquelles ils y travaillent. Nous tenons à les remercier pour cette participation à une réflexion autour d'une vision commune et partagée.

Nous vous présentons ici, les enjeux, les orientations stratégiques et les principaux objectifs généraux qui se veulent une source d'inspiration pour la mobilisation et l'implication de tous nos acteurs afin d'assurer la continuité et l'optimisation de nos programmes de soins et de services. Les indicateurs nous permettront de suivre la progression de la réalisation de ce plan et ce, d'année en année.

Planification stratégique et opérationnelle 2020-2025

Enjeu :

- ✓ Viser l'excellence dans la qualité des soins et des services/notre clientèle au cœur de nos décisions;
- ✓ La pénurie, les nouvelles valeurs du travail et le recrutement de personnes engagées et compétentes;
- ✓ Un financement à la hauteur de nos ambitions;
- ✓ Une communication fluide qui contribue à la performance organisationnelle.

Orientation stratégique :

- Développer de nouvelles pratiques dans toutes les sphères du milieu de vie et de soins pour améliorer la qualité et la sécurité de notre clientèle et de notre personnel ;
- Assurer la disponibilité d'un personnel compétant, stable et l'engagement tout en valorisant le sentiment d'appartenance;
- Promouvoir une gestion inspirante et performante ;
- Développer la communication organisationnelle à tous les niveaux.

Objectifs spécifiques :

- ❖ Adapter et personnaliser notre offre de services aux besoins des résidents et de leurs familles;
- ❖ Promouvoir notre humanisme, notre approche personnalisée, notre proximité et notre bienveillance avec nos résidents, leurs familles et les membres de notre personnel;
- ❖ Tisser des liens et relations avec la communauté et les partenaires;
- ❖ Assurer une prestation de soins et services sécuritaires d'excellence;
- ❖ Solidifier le sentiment d'appartenance afin d'assurer la relève du personnel;
- ❖ Mise à jour de notre plan de développement des ressources humaines ;
- ❖ Gérer les ressources financières et matérielles de manière à répondre aux besoins des résidents, de leur famille, du personnel et de l'organisation de façon responsable et performante ;
- ❖ Communiquer de façon à favoriser la participation et la performance;
- ❖ Communiquer de façon à faire vivre les valeurs.

c) Les résultats obtenus par rapport aux objectifs priorités

Étant donné les circonstances exceptionnelles de la gestion de la pandémie de la Covid-19 notre équipe a réussi malgré tout à atteindre quatre (4) objectifs dont :

Objectifs spécifiques :

- ❖ ***Promouvoir notre humanisme, notre approche personnalisée, notre proximité et notre bienveillance avec nos résidents, leurs familles et les membres de notre personnel.***
 - Instaurer un système de communication via Messenger et la page Facebook du CHSLD Bussey afin que les familles puissent garder le contact avec leur parent. Nous avons aussi des téléphones cellulaires afin de recevoir les appels de familles et les appels *Messenger* autant dans la zone rouge que dans les autres zones. Les messes avec l'Abbé Boco ont été remplacées par des prières téléphoniques réalisées avec l'Abbé Boco et orchestrées par la monitrice ou le moniteur en loisirs.

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- Le personnel des Loisirs en collaboration avec l'aide des PAB moniteurs ont offerts à nos résidents des activités de stimulation physique et cognitive mises en place afin de contrer le déconditionnement de nos résidents en collaboration avec les PAB moniteurs ;
- Organiser une activité de commémoration en hommage à la mémoire de ceux qui nous ont quittés;
- Visite de proches aidants auprès d'un résident en fin de vie en période de pandémie en respect des directives ministérielles;
- Accroître les activités de loisirs individuelles afin de rejoindre le plus de résidents possible lors du confinement;
- En faisant preuve de créativité selon les mesures sanitaires en place, nous avons priorisés les activités à caractère musical, souligner les activités thématiques telle : Fêtes des mères, fête des pères, l'Halloween, Noël, la St-Valentin avec les résidents.

❖ **Tisser des liens et relations avec la communauté et les partenaires.**

Partenariat et collaboration avec nos deux autres centres

- Partage de politiques et programmes de soins;
- Partage de nos Plans COVID, préparation à la 2^{ème} vague et de notre expertise en zonage;
- La participation de la DSI de Bourget sur le comité Pharmaco Nursing du CHSLD Bussey de même que la PCI du CHSLD Bourget sur le comité de Prévention des infections du CHSLD Bussey;
- Fusion des Politiques et procédures de la pharmacie des CHSLD Bussey et du CHSLD Bourget puisqu'ils ont la même officine de pharmacie externe;
- Uniformiser les calendriers d'audits PCI de nos trois centres.

Partenariat avec le CIUSSS de l'Ouest de l'île de Montréal et la Santé Publique

- Conférence hebdomadaire avec la direction SAPA durant toute l'année 2020-2021. Plusieurs sujets abordés dont les arrêtés et directives ministériels et les mesures à mettre en place, dépistage du personnel, support lors de bris de services,
- Des Experts PCI du CIUSSS sont venus sur place afin de s'assurer que nos mesures et nos protocoles de Protection du contrôle des infections (PCI) étaient optimaux. Ils nous ont aussi offert leur expertise pour s'assurer que nos plans de zones ; verte, jaune et rouge soient conformes;
- Échanges avec le service de prévention et contrôle des infections lors de situations complexes en PCI;
- Des Experts de la Santé Publique sont venus nous prêter main forte durant le *Pic* de notre éclosion de la COVID-19.

❖ **Assurer une prestation de soins et services sécuritaires et d'excellence.**

- Poursuite de la démarche intégrée des trois centres en vue du prochain Agrément prévu en septembre 2021;
- Renforcement sur les mesures PCI et les bonnes pratiques associées en contexte de pandémie de COVID-19 dont, la surveillance quotidiennes de symptômes de COVID résidents/employés, plan de zonage, dépistage COVID hebdomadaire des employés;
- Gestion sécuritaire des médicaments (administration des narcotiques, les 5 bons-2 identifiants lors de la distribution de la médication);
- Prévention du déconditionnement des résidents; mise en place du concept de bulle ;

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- Poursuivre l'utilisation de la fiche comportementale avec la collaboration des équipes de soins de tous les quarts de travail pour les résidents atteints de SCPD;
- Continuer l'implantation du programme informatisé de l'information clinique pour la prestation de soins à donner au résident ;
- Campagne annuelle de vaccination influenza ;
- Réaliser des audits de qualité et de sécurité tels : l'hygiène des mains, mettre et enlever les EPI, critère de conservation des médicaments...)
- Assurer qu'il y a un bilan comparatif des médicaments (BCM) à l'admission et au transfert;
- Élaboration et mise en place de la procédure de nettoyage-désinfection quotidienne et terminale d'une chambre COVID-19 ;
- Élaboration de manuels regroupant toutes les informations en lien avec le coronavirus;

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité, la direction des soins infirmiers s'assure que tous les résidents reçoivent des soins et services personnalisés et sécuritaires et que les suivis de ceux-ci soient faits selon les normes. Les activités mises de l'avant :

- Tous les résidents ont un bilan comparatif des médicaments à l'admission et au transfert dans le but de réduire le risque d'omission et de double prescription par inadvertance ou médicaments prescrits par erreur aux points de transition des soins;
- Tous les résidents sont évalués de façon régulière: risque de fugue, gestion de la douleur, échelle de Braden, risque de chute, mesure de contrôle etc.

De plus, notre centre bénéficie d'un partenariat avec l'INSPQ, pour mettre à jour nos politiques, procédures, protocoles et outils d'évaluation en matière de prévention des infections. Des audits sont effectués régulièrement afin de valider la prestation sécuritaire des soins et services soit :

- ✓ Observation sur l'hygiène des mains et le port de gants;
 - ✓ Respect de la procédure d'administration du timbre cutané;
 - ✓ Respect de la procédure sur les deux identifiants;
 - ✓ Rapport de vérification des critères de conservation des médicaments
 - ✓ La procédure de nettoyage et désinfection du bain et de la douche avec les produits de la Cie Choisy;
 - ✓ Épisodes activité repas;
 - ✓ L'installation des moyens alternatifs;
 - ✓ La concentration des désinfectants (PPM);
 - ✓ Procédure de commande et réception des stupéfiants;
 - ✓ Surface de glissement;
 - ✓ Affichage des données nominatives;
 - ✓ Cloche d'appel;
 - ✓ Coupe des ongles;
 - ✓ Inscription des activités individuelles.
- ✓ **Gérer les ressources financières et matérielles de manière à répondre aux besoins des résidents, de leur famille, du personnel et de l'organisation de façon responsable et performante**

Volet Service informatique

- Un technicien en informatique s'est assuré des différents suivis demandés : mise à jour des anti-virus, mise à jour de Windows, bon fonctionnement de tous les appareils et prises de sécurité.

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- Le technicien informatique s'est assuré de procéder à l'installation d'un système WIFI pour permettre à nos résidents et leurs proches d'avoir accès à l'internet partout dans l'établissement;
- Notre site Web est maintenant sur une nouvelle plateforme plus moderne;
- Le Dossier Santé Québec(DSQ) toujours en place et fonctionnel;

Volet budget et ressources

- Un processus structuré de gestion des ressources budgétaires est en place et les budgets ont été respectés par tous les services de notre centre.
- Pour les équipements un plan de maintien des actifs techniques est en place et permet le suivi dans le cadre d'un programme d'entretien préventif.

Nous vous présentons plus spécifiquement les résultats obtenus par direction.

Direction générale

Suivi aux recommandations aux visites Ministérielle, Agrément Canada et Planetree

Visite ministérielle

Cette visite s'est déroulée sur une journée et s'inscrit dans le 3^e cycle des visites ministérielles. Lors de la visite du ministère le 27 juin 2019, l'évaluateur soulignait :

- Des soins infirmiers sont disponibles sur place en tout temps et des moyens favorisant le recours à des mesures de remplacement sont mis en place;
- La rotation du personnel est absente;
- Le personnel respecte les résidents et leurs proches en adoptant une approche chaleureuse envers eux;
- Le personnel respecte la confidentialité des renseignements personnels des résidents;
- Divers moyens sont utilisés pour promouvoir les droits des résidents;
- L'installation prend certains moyens afin de favoriser l'expression du point de vue des résidents et de leurs proches;
- Les pratiques structurées sont conformes aux orientations ministérielles;
- L'aménagement des espaces communs permet aux résidents et à leurs proches de se sentir comme à la maison;
- L'installation prend différents moyens pour favoriser l'intégration des résidents lors de leur accueil;
- L'activité de repas se déroule dans une ambiance conviviale et propice à l'alimentation;
- Lors des repas, le positionnement des résidents est adéquat et le personnel se place de façon à assurer un contact visuel avec ceux-ci;
- L'utilisation de contentions physiques uniquement en dernier recours;
- Les activités sociales, occupationnelles et de loisirs sont élaborées en tenant compte des intérêts et des besoins des résidents et qu'elles sont réalisées avec la participation de différents membres du personnel;
- Les lieux physiques sont propres, bien entretenus et que les produits dangereux sont rangés de façon sécuritaire;

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

Une reddition de compte, concernant un suivi des activités inscrites à même le plan d'amélioration, a été effectuée en juin 2020.

Le rapport et suivi au plan sont disponibles sur notre site web.

Visite d'Agrément Canada

C'est avec une grande fierté que le CHSLD Bussey s'est vu octroyer sa première mention d'honneur suite à la visite d'Agrément Canada du 6 au 8 novembre 2017. En effet, notre organisation en est à sa quatrième visite depuis 2006 et cette récompense est le fruit d'efforts soutenus provenant de tous les membres de l'équipe animés par les valeurs chères de l'établissement (respect, engagement, sécurité, transparence) et partageant tous une vision commune d'offrir des soins et des services de qualité.

Nous avons tout mis en œuvre et prioriser les actions à prendre en vue de notre visite d'avril 2020 qui devait être une visite intégrée avec le CHSLD Bourget et le CHSLD St-François, cependant cette dernière fut reportée pour cause de pandémie de la COVID-19. Aussi, en mars 2021, le MSSS afin de permettre aux établissements de concentrer leurs ressources à la lutte contre la pandémie, a permis le report de visites d'agrément pour tous les établissements du réseau de la santé qui avaient leur visites prévue jusqu'au 30 juin 2021. Aussi, notre prochaine visite devrait se tenir en septembre 2021.

Vous pourrez consulter le rapport d'évaluation de la visite de 2017 sur notre site web.

Planetree

Dès la planification stratégique 2010-2015, nous avons comme objectif d'obtenir une certification d'employeur de choix. Nous voulions un modèle où l'humanisme prime, un modèle global et intégré à notre programme d'amélioration continue de la qualité. Nous avons opté pour le modèle *Planetree* reconnu pour son approche globale centrée sur la personne, qu'elle soit résident, employé, famille ou bénévole. En avril 2015, *Planetree* nous décernait, de même qu'à nos centres le CHSLD Bourget et le Centre Hospitalier St-François, une *Reconnaissance Bronze* d'employeur de choix.

Nous sommes fiers de l'ensemble de ces résultats qui démontrent la mobilisation et l'engagement remarquable de notre personnel afin d'offrir des services de la plus haute qualité. Ces réussites témoignent de leur dévouement à cette quête de la qualité, de la sécurité et à l'implantation d'une démarche centrée sur la personne.

Planetree Québec nous a accompagnés dans le cadre **notre démarche de planification stratégique 2020-2025**. Une réflexion permettant de mobiliser le personnel, résidents, familles, et bénévoles autour d'une vision commune et partagée afin de déterminer notre mission et nos valeurs ainsi que les grands enjeux, les orientations et les objectifs qui nous guiderons jusqu'en 2025.

Direction des soins infirmiers

Plusieurs activités ont été mises de l'avant afin d'assurer une approche personnalisée avec nos résidents et leurs familles, de tisser des liens avec nos partenaires ainsi qu'une prestation de soins et services sécuritaires et d'excellence.

Les soins infirmiers et d'assistances

Processus d'admission

Afin de freiner la contamination et les éclosions dans les CHSLD le ministère a autorisé la fermeture temporaire de lits pour admission. La direction des soins a entretenu une collaboration serrée avec le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, afin d'admettre en respectant les trajectoires et les protocoles d'admission définis par les instances gouvernementales.

Nous tenons à spécifier que pendant l'éclosion de COVID-19 à notre établissement, les admissions ont été suspendues. Les admissions ont repris à la fin janvier 2021 lorsque les mesures de fin d'éclosion ont été levées par la direction de la santé publique et le CIUSSS. Dans le but de respecter les normes et les lignes directrices ministérielles, nous avons transformé deux chambres semi-privées en chambre privée. Du à la petitesse de nos chambres, il était impératif de respecter la distanciation physique de 2 mètres afin de protéger notre clientèle.

1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021	
Nombre pré-visite	0
Nombre d'admissions	6
Nombre de décès au CHSLD Bussey	6
Nombre de transfert inter-établissement	4
Taux d'occupation	96,57 %

Amélioration continue de la qualité

La directrice générale ou la directrice des de soins infirmiers a assisté aux conférences hebdomadaire du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, où les informations et les applications des directives ministérielles nous ont été transmises tout au long de cette année de pandémie. Les différents dossiers traités lors de ces conférences nous ont permis d'être plus performant en termes de compréhension et de partage d'information relatif à la COVID-19. De plus, l'entraide et l'ingéniosité face à des situations, jamais rencontrées auparavant, a permis d'être efficace dans le respect des consignes sanitaires en prévention des infections et d'assurer une prestation de soins et services sécuritaires.

La conseillère en soins, en plus de jouer un rôle important dans la gestion des risques et la prévention et au contrôle des infections, a joué un rôle prépondérant au sein de notre cellule de crise durant la pandémie. Elle s'est vue confier plusieurs mandats spécifiques dont :

- Faire le suivi des recommandations en période de pandémie COVID-19 suite aux visites de Vigie du CIUSSS;
- S'assurer que tous les employés ont suivis les formations de base obligatoires du Ministère de la santé;
- Organiser et procéder au dépistage hebdomadaire du personnel;
- Élaborer et mettre en place, en collaboration avec le personnel et la directrice générale, les procédures de nettoyage-désinfection quotidienne et terminale d'une chambre COVID-19 ;

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- Élaboré une procédure de mouvement des résidents à l'interne (zone verte vers les zones rouges et vice versa) dans le cadre d'isolement préventif en cas de risque de contact ou de symptômes de la COVID-19;
- En collaboration avec notre répondant du CIUSSS, organiser la vaccination contre la COVID-19 de nos résidents;
- Informer et inciter les employés sur l'importance de la vaccination. Au 31 mars nous avons obtenu la collaboration de tous et 98% des employés ont reçu leur 1^{ère} dose.

PAB Moniteur

En raison de la complexité grandissante des besoins des résidents en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les préposés aux bénéficiaires (PAB) font face à des défis d'adaptation de plus en plus importants. C'est pourquoi le CHSLD Bussey a créé une équipe de 2 PAB moniteurs (PABM). Prévu pour le 9 novembre 2020, l'équipe de PABM a dû reporter leurs fonctions à l'hiver 2021 en raison de notre éclosion à la COVID 19.



Le rôle de ces PABM consiste à accompagner et à conseiller les PAB en vue de favoriser auprès d'eux l'adoption des meilleures pratiques, de manière cohérente avec l'approche « milieu de vie » préconisée actuellement. En tant que membres collaborateurs de l'équipe interprofessionnelle, ils contribuent également au rayonnement de l'expertise des PAB au sein de l'établissement. La mise en place de l'équipe de PABM permet aussi de faciliter le recrutement de la main-d'œuvre grâce à un meilleur encadrement offert aux nouveaux employés.

En plus de promouvoir et de valoriser le travail des PAB en CHSLD, l'équipe de PABM contribue au développement d'une vision commune de leur rôle, à l'harmonisation de leurs pratiques et à la mise en œuvre d'actions concertées au sein de notre établissement. Les résultats de cette initiative ont d'ailleurs démontré une réelle amélioration des pratiques, ainsi qu'un effet positif notable sur l'adaptation des nouveaux employés, contribuant par ailleurs à la reconnaissance de la valeur ajoutée des PAB au sein de l'équipe interdisciplinaire.

Rencontre hebdomadaire d'équipe

Depuis février 2021, la directrice des soins infirmiers anime sur une base hebdomadaire les rencontres avec l'équipe soignante afin d'échanger de l'information sur le plan clinique et organisationnel. Un cartable portant la mention « Rencontre hebdomadaire d'équipe » demeure à l'étage et les professionnels s'y réfèrent afin de s'assurer des suivis à effectuer.

Constat de décès à distance

Une politique de la *Contribution de l'infirmière au constat de décès à distance*, élaboré en collaboration avec la direction générale et le responsable des services professionnels, est en place depuis décembre 2016. Cette politique a pour objectif d'optimiser la prestation de service et d'assurer l'efficacité des interventions et du suivi requis auprès des familles et des proches. Cette approche permet d'initier une réflexion sur un projet novateur en lien avec la contribution de l'infirmière. Au cours de l'année 2020-2021, il y a eu 3 constats de décès à distance.

Service à la clientèle

Notre technicienne en administration est responsable du service des loisirs et du service à la clientèle. Elle joue un rôle important dans l'amélioration de la qualité des services rendus à notre clientèle, et crée

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

un climat de confiance avec les résidents et leur famille. Pour ces raisons, lors de la crise sanitaire liée à la COVID-19, elle s'est vue confier plusieurs mandats spécifiques tel que :

- Maintenir le contact, soutenir les familles et proches et gérer ou diriger les insatisfactions vers la directrice des soins ou la directrice générale, selon la situation;
- Répondre aux questions des familles en lien avec le confinement avec le soutien de la conseillère en soins;
- Mettre en place les mécanismes de communications avec les familles-résidents avec l'application Messenger – Facebook;
- Voir au maintien des activités de loisir en contexte de pandémie et d'isolement.

Rencontres interdisciplinaires

Normalement, le comité interdisciplinaire respecte la norme ministérielle en matière de délais concernant les rencontres interdisciplinaires. Cette année fut exceptionnelle puisque la pandémie à la COVID-19 est venue chambouler drastiquement notre quotidien pendant plusieurs mois. Toutefois lorsqu'effectué, les rencontres interdisciplinaires tiennent compte des valeurs, des habitudes de vie antérieures du résident et les membres de l'équipe, en accord avec la famille, établissent un plan d'intervention.

Rencontre interdisciplinaire d'admission	Rencontre interdisciplinaire annuelle	Rencontre interdisciplinaire fin de vie	Rencontre interdisciplinaire urgente
5	5	6	0
Total des rencontres interdisciplinaires			16

Accompagnement de fin de vie

Notre approche en fin de vie se traduit par une philosophie de soins palliatifs axée sur la gestion de la douleur et des symptômes. Un programme de soins et d'accompagnement en fin de vie répond aux normes ministérielles et d'Agrément Canada. En temps opportun, les dépliants relatifs à l'accompagnement en fin de vie sont offerts aux familles francophones et anglophones. Le tableau « *in memoriam* » permettra d'informer le personnel, les résidents et les familles de la perte d'être cher.

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

Une politique de soins en fin de vie, directives médicales anticipées et l'aide médicale à mourir a été élaboré en conformité avec la Loi;

Aucune demande de sédations palliatives continues n'a été administrée depuis l'entrée en vigueur de la Loi.

APPLICATION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE 2020-2021

Activité	Information demandée	Total
Soins de fin de vie	Nombre de personnes ayant reçus des soins de fin de vie et décédées au CHSLD Bussey	4
Sédation palliatif continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulée	0
	Nombre d'aides médicales à mourir administrée	0
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	0

Le service des loisirs

L'équipe des loisirs s'est fait un point d'honneur d'offrir des activités stimulantes et adaptées aux divers besoins des résidents et de la situation de pandémie liée à la COVID-19. Même en contexte de pandémie, une programmation artistique et récréative est établie mensuellement et en fonction des capacités et des goûts des résidents. Ces activités se retrouvent sur un calendrier, sept jours sur sept, en format papier affiché sur chaque étage et remis aux résidents qui le désirent. Le calendrier mensuel se retrouve sur la page Facebook du CHSLD Bussey.



En contexte de pandémie liée à la COVID-19, l'équipe des loisirs s'est grandement impliquée, en planifiant des conférences téléphoniques et vidéoconférences avec les familles via les plates-formes web *Messenger-Facebook*. Les applications musicales Google musique et Spotify ont teintés les activités thématiques tout au long de cette période.

Aussi, l'organisation des activités a été revue afin de maintenir des activités diversifiées tout en respectant les exigences ministérielles :

- ✓ Privilégier des activités individuelles ou de petits groupes (concept de bulle);
- ✓ Diminuer le déconditionnement et l'isolement de nos résidents avec l'aide des PAB sur les étages, installation du matériel nécessaire sur les étages pour le rendre accessible à tous. Jeux de ballons au salon suivant le concept de bulle et jeux de ballons aux lits, matériel lavable ou jetable;
- ✓ Garder l'espoir de jours meilleurs avec des activités thématiques adaptés selon les paliers d'alerte et respectant les mesures sanitaires, soit entre autres la fête de Noël, fête des mères, fête des pères, la Saint-Valentin, la Saint-Patrick et l'Halloween. Les employés sont tous devenus un peu des animateurs, chacun à leur façon.

Le service des loisirs désire remercier le Comité des Usagers du CHSLD Bussey qui nous a procuré 2 toutes nouvelles tablettes Samsung, la compagnie VIDEOTRON, 5 appareils mobiles (forfait inclus pour une

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

période de 6 mois) et la direction du CHSLD Bussey (abonnement à un compte Fongo et Spotify) afin de nous aider à maintenir une bonne communication entre les résidents et leurs familles.

Les bénévoles

Pour l'année 2020-2021, l'Association des bénévoles du CHSLD Bussey a présenté et obtenu une subvention dans le cadre du *Programme Placement Carrière été 2020*. Cette subvention gouvernementale nous a permis d'obtenir une étudiante du mois d'octobre 2020 jusqu'au mois de février 2021 à raison d'environ 15 heures semaine grâce à l'assouplissement des mesures du programme Placement Carrière été en raison de la pandémie liée à la COVID-19.

Comme la plupart de nos bénévoles réguliers sont des employés de l'établissement, nombre d'entre eux se sont impliqués lors de diverses situations, notamment en veillant sur certains résidents en soins de confort lorsque les familles ne pouvaient être présentes.

Au mois de Novembre 2020, nous avons malheureusement appris le décès du président du Comité des Usagers du CHSLD Bussey et bénévole depuis plus de dix ans au sein de notre établissement.

Le service de réadaptation

Dû à la pandémie, le service d'ergothérapie a été interrompu par un arrêté ministériel. Ne pouvant œuvrer dans deux établissements de santé, l'ergothérapeute ne pouvait venir sur place pour répondre aux besoins de nos résidents. Aussi, la directrice des soins a pris le relai.

L'impact de la pandémie et du confinement s'est fait ressentir sur les résidents, aussi la directrice des soins en collaboration avec les PAB a renforcé le programme de marche et instaurer des exercices afin de prévenir le déconditionnement chez la personne âgée en contexte de pandémie.

Service de nutrition clinique

Dû à la pandémie, le service de nutrition a été interrompu par un arrêté ministériel. Ne pouvant œuvrer dans deux établissements de santé, la diététiste ne pouvait venir sur place pour répondre aux besoins de la clientèle. Toutefois, le personnel infirmier a pu poursuivre les discussions avec la diététiste par téléphone pour répondre aux besoins de nos résidents.

Dans la perspective d'assurer à nos aînés des soins et des services répondant à leurs besoins spécifiques, la diététiste et ce, en étroite collaboration avec la directrice générale, ont procédé à l'évaluation et à la révision des menus offerts aux résidents en intégrant le nouveau Guide alimentaire Canadien et le cadre de référence du ministère de la Santé et des Services sociaux « Miser sur une saine alimentation : une question de qualité ».

Les services psychosociaux

Le travail en interdisciplinarité est un moyen privilégié pour répondre aux besoins et aux attentes des résidents. L'équipe interdisciplinaire est composée de plusieurs professionnels dont le département de travail social. Avant l'écllosion dû à la Covid-19, la travailleuse sociale a pu nous supporter en raison d'une journée par deux semaines dans divers dossiers tels que :

- ✓ Des interventions ponctuelles ont été réalisées auprès de 13 résidents. Ces interventions avaient pour objectif principalement l'accompagnement dans les démarches entourant une admission en CHSLD (exonération, conseils, accompagnement dans des démarches);
- ✓ Des démarches auprès des mécanismes d'accès à l'hébergement ont été faites pour le

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- statut et l'orientation de certains résidents en transition au CHSLD;
- ✓ Du soutien psychosocial était à la disposition des résidents et des proches rencontrés;
- ✓ Une ouverture de régime a été réalisée;
- ✓ Une réévaluation de curatelle est en cours;
- ✓ Un tableau des résidents sous régime de protection ainsi qu'un calendrier des réévaluations sera développé afin de faciliter le suivi des majeurs sous régime;
- ✓ Une approche auprès d'un groupe communautaire de la région qui intervient auprès des proches aidants a été tentée afin d'évaluer la possibilité d'un partenariat avec le CHSLD Bussey mais les démarches ont été interrompues en raison du contexte de la pandémie.

Direction des services techniques

Hygiène et salubrité

Un programme d'hygiène salubrité assure la standardisation des activités du service au processus de la gestion intégrée des risques de l'établissement et contribue à l'accroissement de la qualité des soins et services dispensés aux résidents.

Cependant, nous avons rehaussé la désinfection et l'entretien de nos lieux dès le début de la pandémie de la COVID-19 selon les directives ministérielles en :

- Élaborant et mettant en place en collaboration avec le personnel les procédures de nettoyage-désinfection quotidienne et terminale d'une chambre et toilette COVID-19 ;
- Tous les employés du service technique ont reçu la formation web sur l'hygiène et salubrité dans un milieu de soins ;
- Augmentant les effectifs durant la période d'éclosion pour accroître la fréquence des désinfections et éviter les déplacements entre unités ;

Des distributeurs de gel antiseptique et de savon sont installés dans toutes les chambres, dans tous les espaces communs et à toutes les portes d'entrée.

Des audits sur les « High et Low touch » ont été faits régulièrement. Cet audit permet de s'assurer que l'entretien des chambres et toilettes attenantes se fait de façon rigoureuse afin de prévenir la propagation des infections tout en assurant le bien-être de notre clientèle.

Alimentation

Tous les responsables du service alimentaire possèdent les qualifications demandées par le MAPAQ en ce qui concerne l'hygiène et salubrité en service alimentaire. Cette formation assure la connaissance des intervenants et permet de maximiser la conformité dans le service alimentaire et d'éviter ainsi la propagation des bactéries ou tout autre problème relié à l'alimentation.

Afin de minimiser la propagation du virus, dès le début de la COVID nous avons :

- Vérifié les normes auprès du MAPAQ dans le cadre de la pandémie;
- Changé le mode de distribution des repas aux unités en optant pour un service sur plateaux et l'utilisation de vaisselle jetable pour les résidents en zone rouge ;

Des audits sont effectués tels que la température des aliments, tests de goût et texture afin d'assurer la qualité, la sécurité et le plaisir gustatif de nos résidents.

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

Les heures de repas des résidents sont normalisées. La présence de notre personnel est optimisée au moment des repas et celui-ci assure une vigilance envers l'ensemble de nos résidents.

Nous remercions le personnel du service alimentaire qui contribue aux activités thématiques en collaboration avec le service des loisirs, entre autres pour nos résidents lors de la Fête de Noël des résidents, les pique-niques, BBQ et lors d'activités de reconnaissance de personnel.

Installation entretien, réparation et rénovation fonctionnelle

Dans le cadre du processus d'allocation des enveloppes budgétaires 2019-2020 pour la rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD, le ministère a retenu pour notre établissement, le projet pour un montant de 11 812\$ correspondant à l'ajout d'unités de climatisation. L'installation des unités de climatisation a été complétée au printemps 2020.

Par le biais de notre programme d'entretien préventif des équipements, l'établissement s'assure que toutes les vérifications sont adéquates afin que les services se donnent de manière sécuritaire. L'évaluateur du ministère soulignait dans son rapport que «*les lieux sont propres, bien entretenus et sécuritaire*».

De plus, afin d'accroître la sécurité pendant cette année de pandémie de COVID, la directrice générale avec le concours du personnel attiré à l'entretien des installations ont entre autres :

- Participé au plan de zonage de l'établissement;
- Préparé des chambres d'isolement temporaires pour les résidents infectés;
- Installé de nouvelles étagères de rangement pour la réserve des EPI;

Au cours de l'année, dans le contexte de la pandémie, les exercices de mesure d'urgence ont été suspendus. Cependant, à l'embauche les employés reçoivent les procédures à suivre en cas de mesure d'urgence.

Enfin, nous avons diffusé auprès des familles que notre centre est conforme en matière de sécurité incendie par ses gicleurs, par son système d'alarme incendie, par les inspections faites selon les normes par des firmes reconnues et finalement que notre bâtiment a une structure de béton et d'acier.

Direction des ressources humaines

Marquée principalement par la situation pandémique, les activités reliées au service des ressources humaines ont été teintées des exigences prévues par plusieurs Arrêtés Ministériels visant des mesures relatives à l'état d'urgence sanitaire. Une année où plusieurs activités furent en lien avec notre objectif de *Tisser des liens et relations avec la communauté et nos partenaires*.

Pandémie et relations de travail

Dès le mois de mars, l'Arrêté 2020-07 nous donnait des balises nous permettant de mettre en place des mesures favorisant une meilleure disponibilité de main d'œuvre. De nombreuses démarches ont été faites en collaboration avec nos partenaires syndicaux afin de mettre en œuvre la majorité des mesures signifiées dont :

- Les délais de dépôt de grief et de procédure d'arbitrage été reporté ;
- Les vacances et congés annuels ont été annulé ou reporté ;
- Les déplacements entre les unités ont été réduits au minimum possible ;

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

- Le rehaussement et la disponibilité des employés à temps partiel et occasionnel a été offert à l'ensemble du personnel ;
- Les libérations syndicales ont été grandement réduites ;
- L'embauche temporaire d'aides de service a été faite par le biais de contrat spécifique.

En plus, suite à l'arrêté ministériel 2020-007, à l'arrivée du programme AEP-PAB et à une entente relative à la titularisation des postes à temps complet entre le CPNSSS et le syndicat SQEES-FTQ section local 298, en octobre 2020 nous avons procédé au rehaussement de plusieurs postes de PAB passant de postes à temps partiels ou liste de rappel à postes à temps complets. Nous sommes passés de 9 postes à temps complets à 16 postes à temps complets PAB à la fin de l'affichage de postes. Nous avons répartis les postes de façon à bien répondre aux besoins des résidents tout en tentant d'obtenir la satisfaction du personnel aux fins de l'exercice.

Programme d'aide aux employés

De concert avec nos partenaires du CIUSSS de l'Ouest-de-l'île de Montréal, plusieurs alternatives de démarches en situation de pandémie ont été mises en place :

- Un service de réservation de chambre d'hôtel a été offert aux employés souhaitant être hébergés à l'extérieur de leur domicile, durant leur période d'isolement lors d'un dépistage positif de la COVID ;
- Des capsules d'information d'aide aux employés ont été diffusées par les services des ressources humaines de nos partenaires du CIUSSS, de l'ASSTAS en plus de celles diffusées par notre programme d'aide aux employés ;
- De plus, notre programme d'aide aux employés a offert, pour des cas particuliers, des lignes de discussion en visionnement ou de façon privée.

D'autre part, lorsque les paliers d'alerte nous le permettaient, nous avons tenus des activités de reconnaissance telles :

- Remise d'un cadeau spécial aux temps des fêtes à chaque employé;
- Activité de commémoration en hommage à notre personnel et nos disparus;

La contribution essentielle du personnel des services administratifs qui se sont surpassés en supportant les gestionnaires dans les suivis à effectuer auprès des instances; ministère, CIUSSS, INSPQ, CNESST. Aussi, par un travail assidu pour la mise en place de tous les changements demandés que ce soit pour la gestion des horaires suite au rehaussement des heures des employés, la gestion complexe des primes offertes aux employés, mille et un nouveaux communiqués et redditions.

Les principales formations données :

Au personnel des soins infirmiers :

- Champion PCI (prévention et contrôle des infections);
- Intervenant formateur dans les milieux de vie; équipe d'intervention rapide PCI;
- Dépistage COVID-19 ;
- Vaccination COVID-19 ;
- L'appareil de protection respiratoire de Type N95;
- Port des équipements de protection individuelle (EPI) et plan de zonage par l'équipe de la Santé publique;
- Formation web sur l'hygiène et salubrité dans un milieu de soins.

Au personnel des services auxiliaires, professionnels, personnel du service administratif et cadres :

- Champion PCI;
- Dépistage COVID-19 ;
- Intervenant formateur dans les milieux de vie; équipe d'intervention rapide PCI;
- Port des équipements de protection individuelle (EPI) et plan de zonage par l'équipe de la Santé publique;
- Formation web sur l'hygiène et salubrité dans un milieu de soins ;
- Formation sur les assurances collectives ;
- Formations sur les médias sociaux.

De plus, sous forme de formation « *flash* », les capsules suivantes ont été reçues par le personnel :

- Formations obligatoires du Ministère de la santé : renforcement des bonnes pratiques en PCI (lavage des mains, port des EPI, zonage);
- Symptômes d'allures grippales (SAG)- PCI et de la COVID-19;
- La vaccination saisonnière contre l'influenza et la COVID-19.

Aux proches aidants et visiteurs

- Formations de plusieurs proches aidants et visiteurs sur les mesures d'hygiène de base et l'utilisation des ÉPI pour assurer que la visite de leur proche se fasse en toute sécurité.

Indicateurs / Assiduité au travail et suivi de l'entente de gestion Main-d'œuvre indépendante (MOI) et du temps supplémentaire

L'établissement considère que la communication est l'un des ingrédients essentiel pour le développement d'un milieu de travail sain en précisant clairement et fréquemment nos attentes auprès de nos employés nous œuvrons à la création d'un milieu stimulant et valorisant qui fait place à l'autonomie et au partage des responsabilités.

Nous avons pu, dès le 18 mars 2020, avec le dépôt de l'arrêté ministériel d'état d'urgence sanitaire, compter sur la collaboration de notre partenaire syndical afin de discuter de l'application de nouvelles mesures concernant la présence au travail en situation de pandémie dont : le report de congés fériés, report ou paiement de vacances, augmentation de la disponibilité, embauche d'employés temporaires, aménagement du temps de travail, etc.

En respectant les mesures mises de l'avant en temps de pandémie, nous avons créé des partenariats avec de nouvelles agences de placement afin d'obtenir le personnel nécessaire pour créer et respecter les zones rouges, jaunes et vertes en période d'éclosion tout en ayant la capacité de remplacer le personnel en situation d'isolement obligatoire ou déclaré positif à la COVID-19. Ainsi, même durant la période la plus chaude de l'éclosion, nous n'avons vécu aucune rupture de services et nous avons été en mesure d'offrir des soins de qualité à nos résidents malgré cette période difficile.

Malheureusement, en plus de la situation vécue avec notre éclosion de COVID-19, 2 infirmiers ont remis leur démission au début de l'année 2021 et 2 infirmiers ont été en absence longue durée tout au long de l'année. Aussi, notre taux de main-d'œuvre indépendante pour les infirmières est au-dessus de la cible 2014-2015. Par contre, pour les infirmières auxiliaires et les préposées aux bénéficiaires le taux est très bas dans les circonstances où notre personnel était retiré du travail pour isolement obligatoire.

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

Bien entendu, pour les raisons évoquées précédemment, le temps supplémentaire est au-dessus de la cible. Pour notre personnel de soins infirmiers, la pénurie de main-d'œuvre actuelle a fait en sorte que nous avons eu recours au temps supplémentaire pour pallier au remplacement d'employés en absence de longue durée, aux absences pour ceux ayant contracté la COVID-19 et pour les employés ayant démissionnés.

De plus, Au CHSLD Bussey, nous poursuivons nos suivis en Santé et Sécurité du travail de façon hebdomadaire; un suivi de la gestion clinico-administrative est réalisé selon les besoins afin de minimiser le temps d'absence de nos employés.

Pourcentage des heures travaillées par la main-d'œuvre indépendant (MOI)

Description	Résultats 2020-2021	Cibles 2014-2015	Résultats 2019-2020
Infirmières	12,21%	≤8,63%	3,68%
Infirmières auxiliaires	0,55%	≤1,95%	4,09%
Préposés aux bénéficiaires	2,35%	≤4,70%	1,88%

Pourcentage des heures supplémentaires travaillées

Description	Résultats 2020-2021	Cibles 2014-2015	Résultats 2019-2020
Personnel infirmier	15,65%	≤10,34%	17,61%
Ensemble du personnel	11,77%	≤5,80%	11,00%

LES RESSOURCES HUMAINES DU CHSLD BUSSEY(QC) INC.		
	Nombre d'emploi au 31 mars 2021	Nombre d'ETC En 2020-2021
1. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	9	9,9
2. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	34	27,6
3. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	3	1,9
4. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	1	0,2
5. Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales	0	0
6. Personnel d'encadrement	2	2
TOTAL	49	40,9

Programme d'aide aux employés (PAE)/ Politique de violence et harcèlement au travail

Nous n'avons pas reçu de plaintes verbales ni écrites relatives au harcèlement et la violence au travail. Malgré ces bons résultats nous nous assurons que notre personnel connaît bien nos attentes quant à la prévention de la violence et le harcèlement au travail, qu'il connaît la procédure à suivre s'il est témoin ou victime de violence ou de harcèlement au travail. Un dépliant pour comprendre et prévenir le harcèlement et la violence en milieu du travail est disponible à plusieurs endroits dans le centre.



LES ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES DE LA QUALITÉ

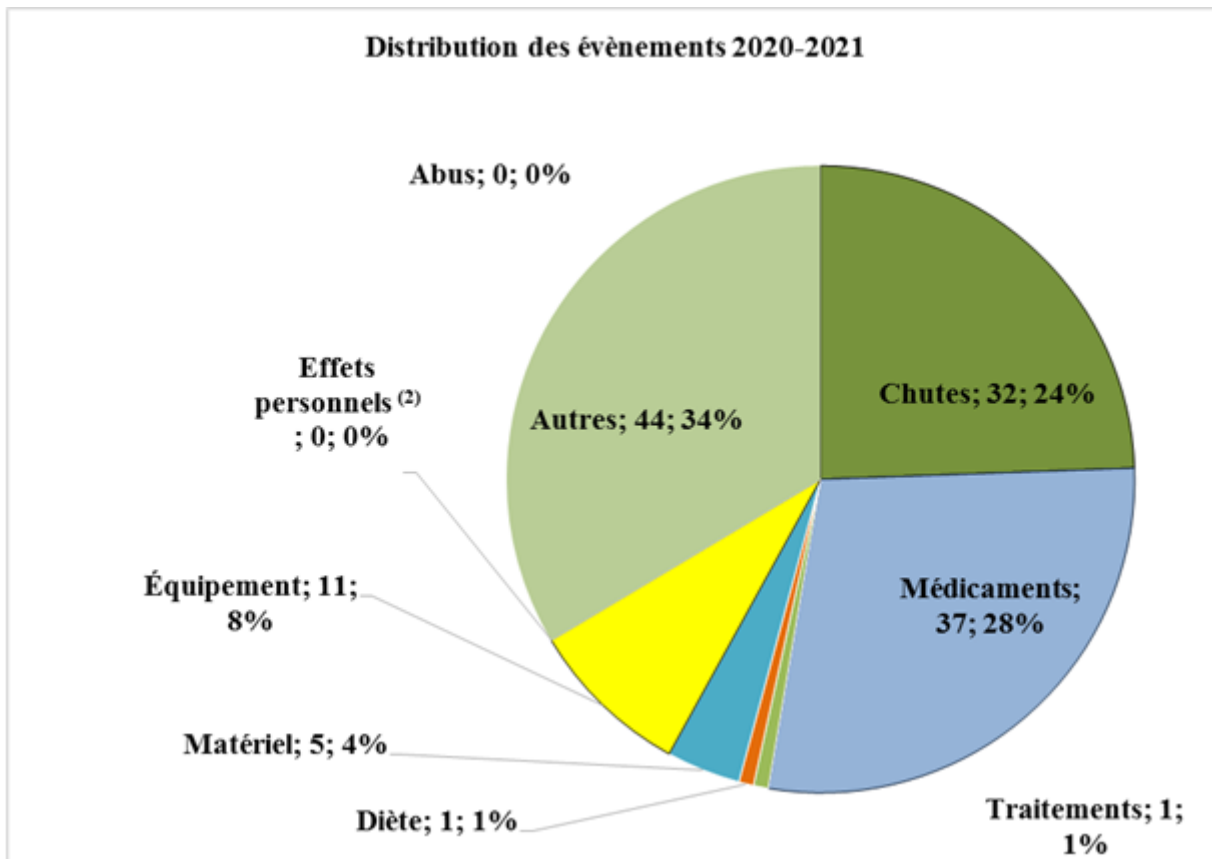
Bilan des incidents et accidents de l'année 2020-2021

Nous obtenons, pour l'année 2020-2021 un nombre total de 131 déclarations AH223 représentant ainsi une légère augmentation de 5,6% comparativement à l'année 2019-2020 et ce, malgré une hausse importante des lésions cutanées et de chutes. L'absence de déclarations reliées aux équipements explique l'absence de hausse significative du nombre de déclarations.

Changements et améliorations apportés durant l'année 2020-2021

Le nouveau coronavirus est inclus dans la section de prévention et contrôle des infections.

Nombre de déclarations 2020-2021 : 131



Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

Nature des trois principaux incidents pour 2020-2021 (indices de gravité A et B)

Principaux types	Nombre	% par rapport à l'ensemble des incidents	% par rapport à l'ensemble des évènements
Équipement	9	56,3	6.87
Matériel	3	18,7	2.29
Diète	1	6.3	0.76

Nature des trois principaux types d'accidents pour 2020-2021 (indice de gravité C à I)

Principaux types	Nombre	% par rapport à l'ensemble des accidents	% par rapport à l'ensemble des évènements
Autre	43	37.4	32.8
Médication	36	31.3	27.5
Chute	28	24.3	32.8

Bilan de la gravité des événements 2020-2021

Gravité	Description	Nb.	%
A	Circonstance ou situation à risque de provoquer un événement indésirable ou d'avoir des conséquences pour l'utilisateur.	0	0
B	Un événement indésirable est survenu, mais l'utilisateur n'a pas été touché (échappée belle).	16	12,2
C	Événement indésirable survenu, a touché l'utilisateur, sans lui causer de conséquence, Présence d'inconvénients qui ne requièrent aucune intervention additionnelle particulière (ni premiers soins, ni surveillance, ni tests ou examens pour vérifier l'absence de conséquences, ni modification au plan d'intervention).	43	32,8
D	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et des vérifications additionnelles (surveillance, tests ou examens physiques, modification au plan d'intervention, accompagnement) ont dû être faites pour vérifier la présence ou l'apparition de conséquence.	13	9,9
E1	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences mineures et temporaires n'exigeant que des interventions non spécialisées.	57	43,5
E2	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences temporaires nécessitant des soins, services, interventions ou traitements spécialisés qui vont au-delà des services courants (RX, consultation, examens de laboratoire), aucun impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'épisode de soins.	2	1,5
F	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences temporaires et qui ont un impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'hébergement.	0	0
G	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences permanentes sur ses fonctions physiologiques, motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques.	0	0
H	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences nécessitant des interventions de maintien de la vie. (intubation, ventilation assistée, réanimation cardio-respiratoire)	0	0
I	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences qui ont contribué à son décès.	0	0

Mesures de contrôle et des mesures alternatives

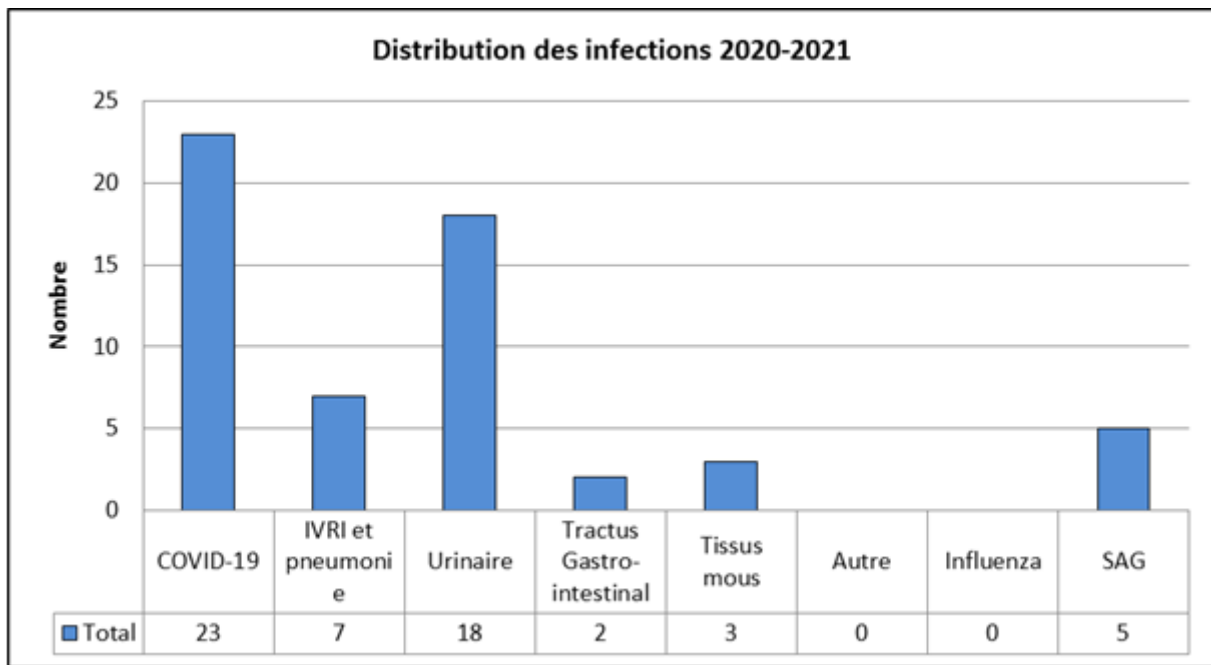
Conformément à notre protocole d'application des mesures de contrôle, les mesures de contrôle doivent être appliquées en dernier recours chez nos résidents. En collaboration avec la conseillère en soins infirmiers, l'ergothérapeute effectue des audits de qualité concernant l'application adéquate et sécuritaire des mesures alternatives. Afin de sensibiliser les nouveaux employés à l'importance de positionner adéquatement les tapis sonores au lit et au fauteuil, notre programme d'orientation a été revu en conséquence par la conseillère en soins infirmiers.

Les statistiques ne démontrent aucune utilisation de mesures de contrôle pour l'année 2020-2021.

Prévention et contrôle des infections nosocomiales

BILAN DES INFECTIONS 2020-2021 : 58

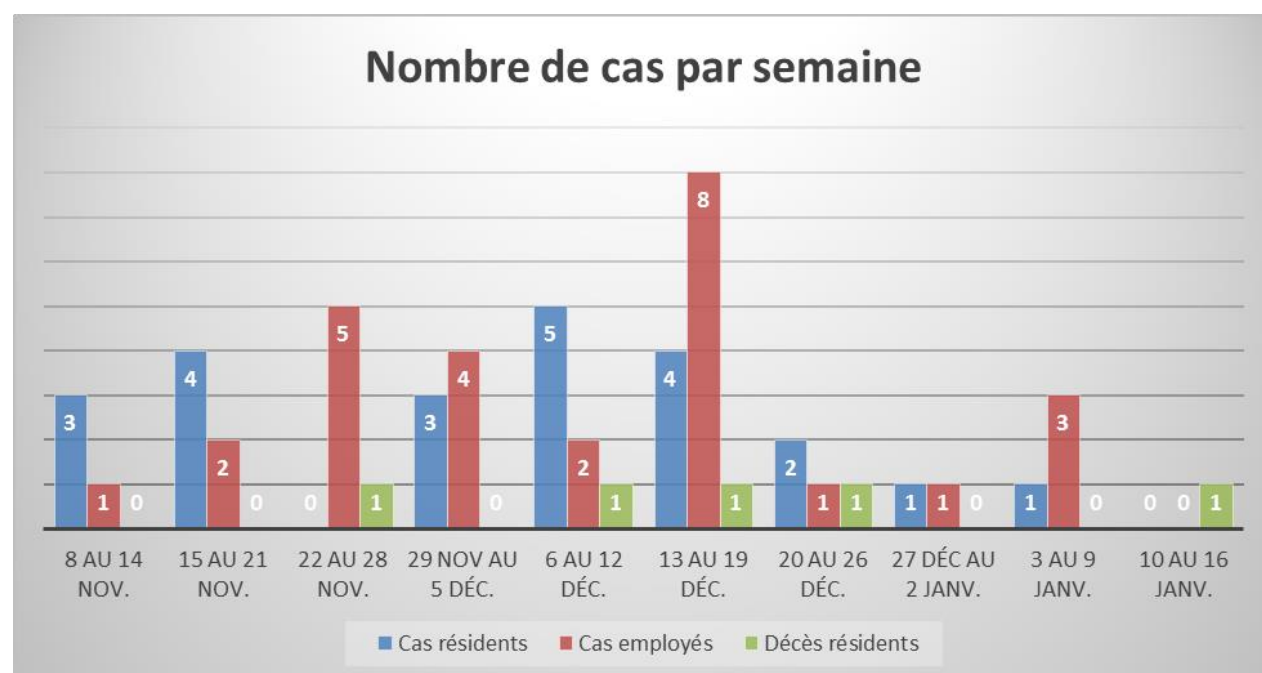
La surveillance des infections nosocomiales étant considérée comme étant une activité de prévention des infections, nous avons déterminé les infections à surveiller en milieu de soins de longue durée. Voici le détail du bilan des infections de cette année financière.



BILAN DE L'ÉCLOSION DE COVID-19

DU 9 NOVEMBRE 2020 AU 22 JANVIER 2021

Dépistage d'une résidente symptomatique	8 novembre 2020
Résultat : positif	9 novembre 2020
Dépistage massif des employés	9 novembre 2020
Résultat : positif d'un employé	10 novembre 2020
Date de début de l'écllosion	9 novembre 2020
Dernier cas positif (résident)	5 janvier 2021
Dernier cas positif (employé)	5 janvier 2021
Date de fin de l'écllosion	22 janvier 2021



Nombre de jours d'écllosion	74
Nombre total de cas résidents	23 (incluant les décès)
Nombre total de cas travailleurs de la santé	48
Nombre total des travailleurs de la santé positifs	27 (incluant les démissions)
Nombre total de décès des résidents	5
Nombre de transferts à l'hôpital	6
Nombre de cas rétablis	18

Ensembles nous y sommes arrivés! Quelle aventure!!

Réalisations du comité de gestion des risques et de la prévention et contrôle des infections

1^{er} vague :

- ✓ Notre établissement a dû faire face à la pandémie du COVID-19. L'établissement a fermé ses portes et aucune visite n'est permise à partir du 13 mars 2020;
- ✓ 17 dépistages COVID-19 ont été effectués entre le 1^{er} avril et le 30 juin 2020. Tous les résultats se sont avérés négatifs;
- ✓ Une procédure pour la visite des proches aidants a été mise en place conformément aux directives ministérielles afin de limiter le risque de propagation du COVID-19 tout en permettant aux résidents de voir leur proche à l'extérieur;
- ✓ Nous n'avons pas fait appel aux agences de personnel durant toute cette période;
- ✓ Nous avons mis en place plusieurs procédures avec la collaboration de notre CIUSSS et tous les membres de nos équipes;
- ✓ Rencontres régulières avec les équipes sur les différents quarts de travail pour informer et rassurer le personnel;
- ✓ Des formations sur l'équipement de port de L'EPI sont données à tous le personnel;
- ✓ Mise en place d'affiches dans tout l'établissement indiquant les mesures de prévention en matière de lavage des mains, distanciation de 2 mètres, port du masque et des protections oculaires etc...
- ✓ Élaboration de manuels regroupant toutes les informations en lien avec le coronavirus;
- ✓ Élaboration de la procédure de nettoyage-désinfection d'une chambre régulière;
- ✓ Élaboration de la procédure de nettoyage-désinfection quotidien et terminale d'une chambre COVID-19;
- ✓ Prise de température et auto-évaluation des symptômes en place pour le personnel et les visiteurs.

2^e et 3^e vague :

- ✓ Des aides de service ont été embauchés afin de soutenir les équipes;
- ✓ Audits de conformité des mesures PCI effectués régulièrement;
- ✓ Début du dépistage systématique hebdomadaire de tous les employés à l'interne;
- ✓ Premier cas de COVID-19 le 9 novembre 2020. Un employé a été déclaré positif ainsi qu'une résidente;
- ✓ Équipes dédiées pour la zone rouge;
- ✓ Le dépistage hebdomadaire des employés dans l'établissement s'est poursuivi pendant tout le trimestre par la conseillère en soins infirmiers;
- ✓ Élaboration d'une procédure de transfert zone verte vers zone rouge et vice-versa;
- ✓ Nous avons suivi les recommandations des instances gouvernementales et sanitaires;
- ✓ Fin de l'éclosion de COVID-19, rédaction d'un bilan de l'éclosion et affichage dans le sous-sol.

Partenaire et mécanismes d'assurance qualité:

- Visite des inspecteurs du CIUSSS et correctifs appliqués suite aux recommandations;
- Soutien du CIUSSS et de la Santé Publique;
- Visite de Vigie du CIUSSS.

L'examen des plaintes et la promotion des droits

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a produit et remis son bilan des activités à la direction ainsi qu'aux responsables concernés du ministère via l'application du système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services dit SIGPAQS. De plus, il a fait son rapport au comité de vigilance dont il est membre.

Aucune plainte n'a été acheminée au commissaire local en 2020-2021. Une demande d'assistance et une consultation lui a été adressée cette année. Il n'y a pas eu d'intervention du commissaire au cours du dernier exercice.

En raison de la pandémie, le commissaire n'a pu visiter les résidents et les membres du comité des usagers lors de leur assemblée annuelle. Cependant, il a rédigé périodiquement « *le mot du commissaire* » à l'intention principalement des résidents et de leurs familles. Ces courts textes ont l'objectif de présenter et de faire connaître le rôle du commissaire local et de communiquer de l'information sur les droits des résidents, de présenter son approche ainsi que la procédure et les objectifs du traitement des plaintes. Ce *mot du commissaire* est remis au comité des usagers et est affiché à différents endroits dans le centre, accessibles aux résidents et leurs visiteurs.

L'application de la procédure d'examen des plaintes est largement diffusée dans notre centre; l'information de même que le formulaire de plainte sont inclus dans le guide d'accueil et remis à la famille dès la première rencontre lors de l'admission du résident.

Aussi, aucune plainte, rapport ou recommandation n'a été fait auprès du médecin examinateur.

Depuis mai 2017, le commissaire local aux plaintes et à la qualité est aussi responsable de traiter toutes les divulgations de situation de maltraitance. Au cours du dernier exercice, aucune plainte ou signalement, conformément à la Loi visant à contrer la maltraitance envers les aînés, n'a été reçue par le commissaire.

Vous trouverez en annexe 3 le bilan du commissaire.

Protecteur du citoyen, Coroner et autres instances

Au cours de l'année 2020--2021 il n'y a pas eu de recommandation du coroner et il n'y a pas eu de visite d'inspection professionnelle.

Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs

Nous rappelons que les modalités de financement des établissements privés conventionnés fixent les heures cliniques travaillées et que tout dépassement du nombre d'heures est à la charge de l'établissement. De plus, au niveau des effectifs de la composante fonctionnement, un per diem est établi et tout dépassement est aussi à la charge de l'établissement.

ÉTATS FINANCIERS ET ANALYSE DES RÉSULTATS DES OPÉRATIONS

Les documents suivants ont été transmis au ministère de la Santé et des Service sociaux (MSSS) et sont inclus au rapport financier annuel 2020-2021 (AS-471). Ce dernier est publié sur le site internet du

Rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021

ministère et sur le site du CHSLD Bussey (Québec) Inc., conformément aux articles 295 et 395 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

- États des résultats pour l'exercice terminé le 31 mars 2021;
- États de la situation financière au 31 mars 2021;
- Le rapport de l'auditeur (vérificateur externe).

Cependant, nous vous présentons ici la répartition des charges brutes par programme.

Répartition des charges brutes par programmes

(Page 700 du rapport financier annuel AS-471)

Programmes	Exercice courant		Exercice précédent		Variation
	Dépenses	%	Dépenses	%	Des dépenses
Programmes-services					
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	2 602 788	64,97%	2 200 303	56,37%	402 485
Santé physique	4 062	0,10%	20 201	0,52%	(16 139)
Administration					
Administration	356 457	8,89%	576 388	14,77%	(219 931)
Soutien aux services	668 014	16,67%	592 200	15,17%	75 814
Gestion des bâtiments et des équipements	375 226	9,37%	513 920	13,17%	(138 694)
Total	4 006 547		3 903 012		103 535

RESSOURCES INFORMATIONNELLES

Afin d'assurer la qualité des communications avec notre personnel, les familles et les bénévoles et assurer l'efficacité de notre personnel, et de répondre aux redditions de compte des différentes instances, nous avons :

- Ajouté les logiciels Teams et Zoom;
- Mis en œuvre des visites virtuelles.
- Mis à jour notre site Web où nous publions entre autres nos rapports annuels, notre plan stratégique, la politique de lutte contre la maltraitance, la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics et nos offres d'emploi;
- Procédé à l'achat d'un ordinateur pour le personnel de soins infirmiers;
- Installer sur les ordinateurs portables la procédure d'accès à distance pour faciliter le télétravail;
- Optimisé l'utilisation de notre Facebook pour communiquer avec les familles et notre personnel.

Aussi, un technicien en informatique externe assure mensuellement les différents suivis demandés par *le centre de services TC* : mise à jour de l'antivirus, mise à jour de Windows, s'assure du bon fonctionnement de tous les appareils informatiques et des prises de sécurité.

La Technicienne en administration, de concert avec le technicien en informatique, s'assure que la sécurité informatique est maintenue : Un registre du local informatique est bien en place et des audits sont faits mensuellement.

DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

Au cours de l'année 2020-2021 aucune divulgation reçue par le responsable du suivi des divulgations.

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

L'établissement a adopté un Code d'éthique et de déontologie pour ses administrateurs et dirigeants de façon à éviter tout conflit d'intérêts. Au cours de l'année 2020-2021¹, il n'y a aucun cas de manquement constaté. Code d'éthique et de déontologie en *annexe 4*.

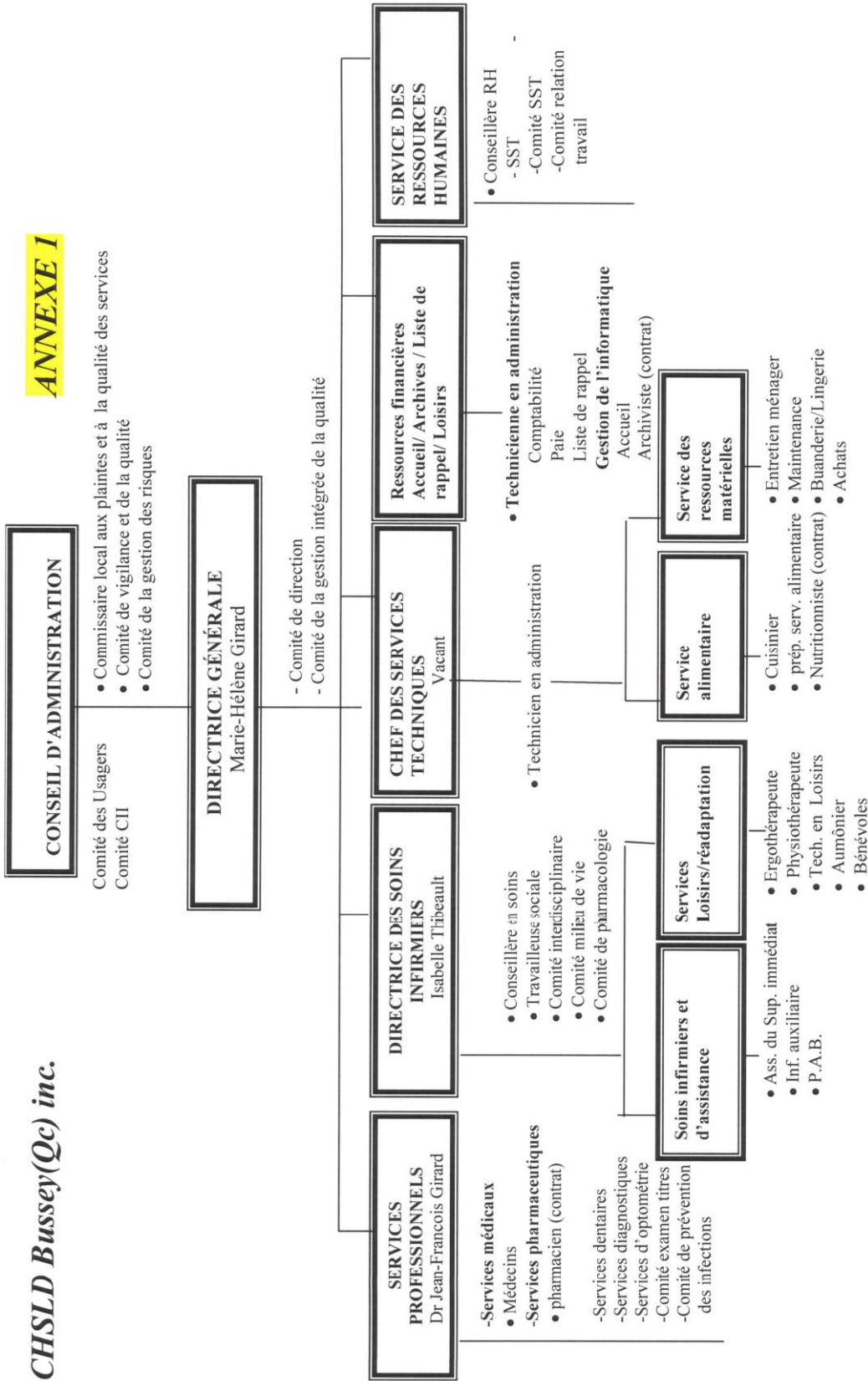


Marie-Hélène Girard,
Présidente-directrice générale

(1) Constitué en vertu de la Loi sur les compagnies.

ANNEXES

ANNEXE 1



ANNEXE 2

COMITÉ DES USAGERS

Année 2020-2021

Nom de l'établissement	Nombre d'usagers
CHSLD Bussey	31 résidents

Composition du Comité		
Nom	Fonction	Statut
John Coggi	président	Bénévole/décédé novembre 2020
Danielle Dubreuil	vice-présidente	Famille
Bernard Gaulin	Secrétaire	Résident
	trésorière	
	conseillère	
	conseillère	
Martine Forget	personne soutien	Par intérim en remplacement
Répondant : Martine Forget Titre : personne soutien par intérim en remplacement tél : 514-637-1127 ext. 310		

Réunions : Assemblée générale annuelle : aucune en 2020-2021
Rencontre du comité : 0 rencontre en 2020-2021/appel aux membres de façon sporadique – transmission des informations liés à la pandémie par téléphone
Rencontre avec la direction générale : Discussion sporadique avec la directrice générale concernant la semaine des droits des usagers et des conditions de vie des résidents durant la pandémie.

Objectifs et activités réalisés en 2020-2021
1- Produire un calendrier avec des photos des résidents en y insérant des compléments d'informations sur les droits des usagers.
2- Organiser deux réunions cette année / non réalisé cause de pandémie de la COVID-19 et de mesures sanitaires à respecter
3- Organiser au moins une rencontre informelle avec la direction générale / réalisé plutôt sous forme de rencontre sporadique afin de discuter de la qualité de vie des résidents durant la pandémie et de la semaine des droits des usagers
4- Maintenir une bonne collaboration avec M Denis Chaput, commissaire local aux plaintes et à la qualité des services / discussion avec celui-ci durant la pandémie et de plus il nous a transmis un mot du commissaire afin d'offrir son soutien aux résidents et membres de leur famille.

5- Promouvoir l'amélioration de la qualité de vie des usagers du CHSLD Bussey en évaluant leur niveau de satisfaction des services offerts. / Comme personne soutient au Comité des usagers et à titre de technicienne en administration au CHSLD Bussey, j'ai eu l'occasion de discuter régulièrement avec les membres de famille dont Madame Danielle Dubreuil, membre de famille, à de nombreuses reprises afin de leur donner des informations sur la situation au CHSLD Bussey. De plus, le comité des Usagers a procédé à l'achat de deux tablettes afin que le service des loisirs puisse s'assurer que les familles puissent communiquer par le biais de Messenger avec les résidents.

6- Publiciser l'existence du comité des usagers afin de s'assurer que les usagers et les membres de familles puissent nous rejoindre le plus facilement possible.

7- Promouvoir les droits des résidents du CHSLD Bussey, installation d'une table avec affiches, dépliants et ballons lors de la semaine des droits des usagers en plus de distribuer de signets sur les 12 droits et des crayons aux employés. Nous avons installé deux banderoles déroulantes faisant la promotion de la semaine des droits des usagers. Elles ont été installées au mois de septembre 2020 sur les 2 étages de l'établissement.

8- Collaborer avec la direction de l'établissement, au processus de maintien de la reconnaissance de Bronze de Planetree Canada et préparation en vue de la visite d'Agrément Canada prévue en Avril 2020 : La visite d'Agrément Canada a finalement été reportée en septembre 2021 en raison de la pandémie de la COVID-19 qui a frappée le Québec en mars 2020.

9- Recherche active d'une personne ressource afin de soutenir le Comité des Usagers. La personne ressource est responsable de la logistique des réunions et de la gestion des services administratifs du Comité des Usagers : Honnêtement, avec l'année difficile que nous avons vécu, nous n'avons pas continué les recherches afin de trouver une personne ressource. En novembre 2020, le président de notre Comité des usagers est décédé, lui qui était impliqué depuis de nombreuses années. Nous recommencerons nos recherches tout d'abord en contactant la présidente du Comité des usagers du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île afin de voir avec elle qu'elle est la situation de leur côté et s'il y a des possibilités qu'elle nous aide à trouver des solutions.

10-Sondage lors des réunions du Comité des Usagers auprès des résidents présents sur les menus et les services Nous sommes à préparer un sondage d'environ 5 questions afin de sonder les résidents et leur famille qui étaient présents lors de la pandémie sur les sentiments ressentis lors de la pandémie et sur les services offerts au CHSLD Bussey durant cette période.

11- Organiser une assemblée générale annuelle afin de diffuser à l'ensemble des résidents et de leurs répondants le plus d'informations possibles sur notre raison d'être : l'assemblée générale n'a pas eu lieu cette année à cause de la pandémie de la COVID-19. De plus, nos résidents et le président de l'époque n'utilisent pas les outils technologiques que nous pourrions utilisés afin de rejoindre les membres du comité.

12-Publiciser les droits des résidents par la page Facebook du CHSLD Bussey : Nous

avons publicisé la semaine des droits des usagers par le biais de la page Facebook de l'établissement en septembre 2020. Des napperons et affiches ont été distribués aux résidents en plus des signets sur les 12 droits des usagers.

Objectifs et activités prévues en 2021-2022

1- Produire un calendrier avec des photos des résidents et des photos de paysages en y insérant des compléments d'informations sur les droits des usagers.

2- Organiser un minimum de trois réunions par année.

3- Organiser au moins une rencontre informelle avec la direction générale.

4- Travailler au besoin avec le nouveau commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de l'Ouest-de-l'île et nous assurer que les résidents et membres de familles connaissent bien la procédure et le nouveau formulaire de plainte du CIUSSS.

5- Promouvoir l'amélioration de la qualité de vie des usagers du CHSLD Bussey en évaluant leur niveau de satisfaction des services offerts.

6- Publiciser l'existence du Comité des usagers afin de s'assurer que les usagers et les membres de familles puissent nous rejoindre le plus facilement possible.

7-Promouvoir les droits des résidents du CHSLD Bussey et particulièrement souligner la semaine des droits des Usagers en septembre 2021.

8- Collaborer et soutenir la direction de l'établissement dans la gestion de la pandémie de la COVID-19 et la préparation de la visite d'Agrément à venir. S'assurer que l'ensemble des droits des usagers soient respectés dans le respect des mesures sanitaires mises en place par la Santé publique. S'assurer de transmettre les demandes ou commentaires des résidents à la direction générale et à la direction des soins.

9- Publiciser les droits des résidents par la page Facebook du CHSLD Bussey

10- Recruter de nouveaux membres au sein du Comité afin de combler les postes vacants, en plus de recruter une personne soutien pour la gestion des tâches administratives du Comité des usagers.

présidente : Danielle Dubreuil vice-président : Bernard Gaulin

Fait le : 12 juin 2021

Adresse : 2069 Boul.St-Joseph, Lachine, Qc H8S 4B7 Téléphone : 514-637-1127 ext.310

ANNEXE 3

Rapport 2020-2021

Bilan des plaintes et des autres activités

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

CHSLD Bussey

Introduction

Je vous présente ici le bilan des plaintes et des autres activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour l'année 2020-2021 au CHSLD Bussey.

Ce bilan s'ajoute au rapport annuel qui compile les plaintes et les autres activités du commissaire avec l'application SIGPAQS, le système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services. Le bilan présenté ici résume les plaintes et les demandes d'assistance reçues par le commissaire durant l'année, ainsi que les mesures correctives et les améliorations apportées aux services concernés suite à leur traitement s'il y a lieu. Les demandes d'assistance sont des démarches faites auprès du commissaire par des usagers qui ne veulent pas porter plainte officiellement mais qui lui demandent de l'aide pour obtenir un service ou en améliorer la qualité. En plus de présenter les données quantitatives sur les différents dossiers, ce bilan permet à la direction une vision globale du traitement des plaintes et des recommandations émises par le commissaire pendant l'année.

Les consultations de gestionnaires, d'intervenants ou d'usagers auxquelles le commissaire a répondu pendant l'année sont également mentionnées au rapport ainsi que ses interventions dans le sens du pouvoir décrit dans la loi qui permet au commissaire local d'intervenir suite à ses propres observations ou à des informations qu'il a obtenues, soit par des usagers qui ne souhaitent pas que leur nom soit mentionné, soit par des personnes qui ne sont pas touchées directement par des services et qui ne peuvent pas être l'auteur d'une plainte officielle, comme un membre du comité des usagers, un bénévole ou un employé, par exemple. De plus, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable de traiter toutes les divulgations de situation de maltraitance.

Plaintes, demandes d'assistance, interventions, consultations et divulgations de situation de maltraitance

Nombre de dossiers traités

Aucune plainte n'a été acheminée au commissaire local en 2020-2021.

Une demande d'assistance et une consultation lui ont été adressées cette année.

Il n'y a pas eu d'intervention du commissaire au cours du dernier exercice et aucun signalement n'a été reçu par le commissaire local dans un contexte de maltraitance.

Auteur et mode de dépôt

La demande d'assistance a été communiquée verbalement par la représentante de la résidente concernée.

Demande d'assistance du 28 mai 2020:

Objet: la fille d'une résidente a demandé l'assistance du commissaire pour obtenir de l'aide au sujet du refus de la direction de réadmettre madame à la suite de son hospitalisation en période de pandémie.

Conclusion: après les vérifications requises auprès de la directrice des soins, je tente de rassurer madame et je lui explique les mesures imposées par le ministère dans le contexte de la pandémie et les risques importants de propagation de la COVID-19. Les nombreuses démarches de la direction ont mené cependant à la mi-juin à la réadmission de la résidente.

Autres activités et conclusion

Dans le but de communiquer de l'information sur les droits des résidents, de mieux se faire connaître, de présenter son approche ainsi que la procédure de traitement des plaintes, de courts textes rédigés par le commissaire sont affichés périodiquement dans l'établissement à l'intention des résidents et de leurs visiteurs. Pour remplir ces mêmes objectifs, il assiste habituellement à l'assemblée générale annuelle des résidents et des familles organisée par le comité des résidents, ce qui n'a pas été possible cette année en raison de la pandémie.

Le commissaire participe au comité de vigilance de l'établissement et il s'assure aussi de transmettre son rapport annuel au comité de direction du CHSLD Bussey ainsi qu'aux responsables concernés du Ministère. De plus, il lit toute la documentation qui lui est destinée au sujet de la qualité des services et du traitement des plaintes.

Le respect des résidents et la qualité des services qui leur sont offerts est de toute évidence une préoccupation majeure de la direction du CHSLD Bussey et probablement de la grande majorité de ses employés. Malgré cela, lorsque des usagers expriment une insatisfaction, ils vivent le plus souvent un sentiment d'injustice et les explications qui leur sont apportées ne suffisent pas toujours à calmer leur émotion. Il est donc important de souligner l'approche privilégiée dans le traitement des plaintes, celle de toujours accueillir ces personnes avec le maximum d'attention, d'empathie et de délicatesse, ce qui est essentiel pour rétablir le lien de confiance avec l'établissement dans des situations d'insatisfaction. Cette écoute permet surtout à ces usagers de se sentir compris au sujet de leur expérience et de constater ensuite le sérieux des efforts fournis par les responsables de l'établissement à mettre en place, si possible, des mesures correctives pour que les écarts rapportés ne se reproduisent plus, ce qui est l'objectif principal des actions du commissaire.



Denis Chaput

ANNEXE 4

**CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE
DU CHSLD BUSSEY (QUÉBEC) INC.**

Devoirs et obligations des administrateurs

Prévenir et traiter les situations de conflits d'intérêts

- 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 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.

Régir ou interdire des pratiques reliées à la rémunération

- 6- L'administrateur respecte les normes établies en terme 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 résidant 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.

Devoirs et obligations des administrateurs même après qu'ils ont cessé d'exercé leurs fonctions.

- 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 résidents, obtenu dans le cadre de son mandat.