



**RAPPORT ANNUEL DE GESTION**  
**2013-2014**

**Une filiale de Groupe Santé Sedna**

## Déclaration de fiabilité

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport d'activités de l'exercice 2013-2014 du Groupe Champlain :

- Décrivent fidèlement la mission, la vision, les valeurs et les mandats de l'organisation;
- Présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- Présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2014.



Marie-Claude Ouellet  
Présidente-directrice générale

## La mission du Groupe Champlain

En 2011, le Groupe Champlain a pris la décision d'adhérer au Réseau Planetree Québec. Cette démarche vise l'humanisation des soins et services aux résidents ainsi que l'humanisation des pratiques de gestion. Celle-ci nous est apparue concordante avec notre orientation de devenir des milieux de travail attractifs et stimulants pour le personnel actuel et le personnel de demain du Groupe Champlain.

La mission, la vision et les valeurs qui ont été retenues pour Groupe Champlain sont inspirées des grands principes mis de l'avant par cette démarche centrée sur la personne.

### Notre mission

Offrir à des personnes en perte d'autonomie des soins et services de qualité, sécuritaires, qui tiennent compte de la globalité des individus, dans un milieu de vie substitut et en partenariat avec le réseau public.

### Nos valeurs

Quatre (4) grandes valeurs organisationnelles sont à la base de nos décisions et constituent le fil conducteur de nos actions. Chacune de ces valeurs se décline en attitudes et comportements attendus tant chez le personnel, les gestionnaires, les médecins, les bénévoles et les dirigeants de l'organisation. Ces valeurs sont :

- **La bienveillance** : Dans le respect du bien-être individuel et collectif, avoir une attitude humaine à l'égard des besoins de chacun afin d'assurer une relation de qualité, empreinte de considération et de professionnalisme;
- **La cohérence** : Assurer un lien logique et continu entre le discours et l'action;
- **L'ouverture** : Accueillir l'autre en favorisant un échange constructif et une action mobilisatrice;
- **La transparence** : Être authentique et communiquer avec justesse, clarté, simplicité, en temps opportun et dans un langage approprié.

Ces valeurs organisationnelles inspirent, au quotidien, la philosophie de soins et services aux résidents, la philosophie de gestion envers le personnel, nos relations entre collègues de travail et avec nos partenaires internes et externes.

### Notre vision

Au quotidien, rechercher le mieux-être des résidents, de leur famille et du personnel notamment, en valorisant le potentiel et les talents de chacun.

## Volume d'activité consolidé du Groupe Champlain

Groupe Champlain opère à la fin de l'exercice 2013-2014, un total de mille cinq cent cinquante-deux (1552) lits dressés d'hébergement et de soins de longue durée, conformément aux divers permis émis par le Ministère de la Santé et des Services sociaux et les Agences de Santé, et ce, dans neuf (9) régions administratives distinctes. Voir tableau « Données sur la clientèle et les services ». Nous sommes une des plus importantes organisations privées conventionnées d'hébergement et de soins de longue durée, partenaire du réseau public au Québec.

## La structure juridique du Groupe Champlain

Groupe Champlain inc. est une compagnie constituée en vertu de la Partie 1A de la Loi sur les Compagnies. Elle est détenue à part entière par Groupe Santé Sedna. Groupe Champlain est un établissement privé conventionné au sens de la *Loi sur les services de santé et services sociaux* qui regroupe les treize (13) installations suivantes :

- Centre d'hébergement Champlain–Marie-Victorin
- Centre d'hébergement Champlain-de-Gatineau
- Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
- Centre d'hébergement Champlain-de-Châteauguay
- Centre d'hébergement Champlain-des-Pommetiers
- Centre d'hébergement Champlain–Jean-Louis-Lapierre
- Centre d'hébergement Champlain-du-Château
- Centre d'hébergement Champlain-de-Saint-François
- Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin
- Centre d'hébergement Champlain-de-la-Rose-Blanche
- Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil
- Centre d'hébergement Champlain–Chanoine-Audet
- Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption

Enfin, Groupe Santé Sedna a confié au Groupe Champlain la gestion de l'une de ses filiales directes, soit le Centre de réadaptation Pavillon Sainte-Marie inc., étant un centre de réadaptation privé conventionné pour personnes présentant une déficience intellectuelle de la région des Laurentides.

<b>LES RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT</b>		
	<b>Exercice en cours</b>	<b>Exercice antérieur</b>
<b>Médecins, dentistes et pharmaciens</b>	48	42
<b>Les cadres (en date du 31 mars)</b>		
Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	68	67
Temps partiel : Nombre de personnes équivalent temps complet (a) (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	1 1 (ETC)	2 1 (ETC)
Nombre de cadres en stabilité d'emploi	0	0
<b>Les employés réguliers (en date du 31 mars)</b>		
Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	602	606
Temps partiel : Nombre de personnes équivalent temps complet (a) (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	876 482 (ETC)	867 464 (ETC)
Nombre d'employés en sécurité d'emploi	0	0
<b>Les occasionnels</b>		
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	462 728	454 662
Équivalents temps complet (b)	252	259
(a) L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les cadres et les employés réguliers Nombre d'heures de travail selon le contrat de travail divisé par : Nombre d'heures de travail d'un employé à temps complet du même corps d'emploi		
(b) L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les occasionnels : Nombre d'heures rémunérées : Divisé par : 1826 heures		

## **RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2013-2014**

Groupe Champlain a poursuivi ses objectifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité des services tout au long de l'année 2013-2014. Afin de répondre aux besoins évolutifs de la clientèle et aux enjeux de notre mission d'hébergement et de soins de longue durée dans les quatorze (14) installations de l'entreprise, plusieurs objectifs d'amélioration continue ont été fixés en début d'année tant au niveau des activités cliniques, qu'au niveau de l'attraction et de la rétention de la main-d'œuvre. Il va de soi que, compte tenu des ressources limitées, l'optimisation de celles-ci a également été au cœur de nos préoccupations.

L'année 2013-2014 s'est déroulée sous le signe de la consolidation des services et de la mise à niveau des programmes cliniques offerts à la clientèle dans chacune de nos installations.

### **DIRECTION DES SERVICES CLINIQUES ET DES SERVICES AUX RÉSIDENTS**

#### **La qualité et la sécurité des soins et services et la satisfaction des résidents et de leur famille**

##### ***L'amélioration de l'activité repas pour les résidents***

Au cours de la dernière année, Groupe Champlain a implanté progressivement un menu standardisé et validé par ses nutritionnistes au plan des valeurs nutritionnelles. Ce nouveau menu a fait l'objet de sondages de satisfaction auprès des résidents et de leur famille à quelques reprises suite à son implantation, et ce, afin de procéder rapidement aux améliorations souhaitées par ceux-ci. À ce jour, le nouveau menu est implanté dans toutes les installations du Groupe Champlain et nous poursuivons notre travail d'amélioration du goût et du rendement des recettes.

Groupe Champlain a également adopté un nouveau programme portant sur la dysphagie et une formation a été et sera dispensée auprès des équipes soignantes et alimentaires afin qu'elles comprennent bien les risques associés aux problèmes de déglutition chez nos clientèles et qu'elles s'approprient et transposent dans leur travail quotidien, les meilleures pratiques dans ce domaine.

En ce qui a trait aux suppléments alimentaires, une équipe de professionnels a procédé à une revue de littérature et a recommandé à la direction du Groupe Champlain, les meilleures pratiques à implanter c'est-à-dire celles qui offrent les meilleurs rendements qualité/coût.

Nous avons poursuivi l'implantation et le suivi des pratiques recommandées lors de la distribution des repas en vrac (tables chauffantes sur les unités) afin d'assurer la qualité et surtout la sécurité de ce mode de distribution des repas auprès des résidents.

Enfin, les travaux se sont poursuivis pour l'élaboration d'un programme de gestion intégrée de la qualité à Groupe Champlain. À cet égard, un comité stratégique a été mis en place et c'est ce même comité qui assumera la responsabilité de la démarche d'Agrément à Groupe Champlain d'ici la **visite d'Agrément Canada à l'automne 2016**.

### ***La sécurité, une préoccupation constante à Groupe Champlain***

L'équipe de la Direction des services cliniques et des services aux résidents a tenu des audits qualité et sécurité dans plusieurs installations du Groupe Champlain en ce qui a trait à l'implantation de différents programmes cliniques, dont le programme de prévention des chutes, le respect du protocole des mesures de contrôle, le programme de gestion des comportements perturbateurs, la gestion des médicaments et l'implantation du cadre de référence Groupe Champlain portant sur les unités prothétiques.

Le programme de soins de peau et de plaies du Groupe Champlain a également fait l'objet d'une révision en profondeur tant en ce qui a trait aux pratiques qu'en ce qui a trait aux produits à privilégier selon la situation clinique observée.

Au sujet de la gestion des risques Groupe Champlain, une nouvelle structure de fonctionnement a été révisée et déposée et les comités des répondants ont été mis en place.

Le comité Hygiène et salubrité a procédé pour le service de l'entretien ménager, à l'harmonisation des produits chimiques et à l'installation de doseurs automatiques. Ce changement a permis d'acquérir des produits de qualité supérieure, de s'assurer que le mélange soit adéquat lors de la dilution des produits chimiques et d'éviter la propagation des infections par les surfaces.

Le dossier portant sur le processus d'attribution des responsabilités des «zones grises» en matière d'hygiène et salubrité a relativement bien progressé au cours de la dernière année. Ainsi, les responsabilités des «zones grises» répertoriées ont été réparties entre les services touchés soit le service d'hygiène et salubrité, le service alimentaire et le secteur des soins. Les travaux concernant l'application des nouvelles fréquences de nettoyage et les contrôles de qualité afférents se poursuivront en 2014-2015.

### ***Des partenariats gagnants!***

Le Groupe Champlain a joint son expertise en matière de soins de longue durée à celle de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal pour tenir, en novembre 2013, un colloque intitulé «Les soins de longue durée, entourer, innover»... Plus de deux cent trente (230) participants ont assisté à l'événement qui se déroulait sur deux (2) jours. Plusieurs conférenciers de marque, du Québec et de la France, ont contribué à la richesse des enseignements du colloque alors que les équipes du Groupe Champlain et de l'IUGM ont tenu des kiosques et des ateliers permettant de présenter les résultats de projets spéciaux ayant eu un impact positif sur la santé globale des personnes hébergées.

Une très belle réussite qui donnera lieu, sans aucun doute, à d'autres collaborations entre les deux (2) partenaires!

Par ailleurs, Groupe Champlain a poursuivi ses collaborations avec les Instituts universitaires de gériatrie de Sherbrooke et de Montréal en accueillant des doctorants dans le cadre de projets de recherche portant sur la gestion du changement et le transfert des connaissances chez les préposés aux bénéficiaires. Un des chercheurs accompagne d'ailleurs deux (2) de nos milieux dans le cadre de projets

en organisation du travail visant les préposés aux bénéficiaires des installations de Gatineau et de Marie-Victorin à Montréal.

## **DIRECTION DE RESSOURCES HUMAINES**

### **La qualité, la stabilité et la quantité des ressources humaines**

#### ***En route vers une certification Planetree en Montérégie/Estrie***

La région de Montérégie/Estrie a poursuivi l'implantation du modèle Planetree au sein de ses installations par la mise en place de comités de concertation et la dispensation d'un séminaire expérientiel au personnel de la région et du siège social. Notons que l'installation Champlain-de-la-Rose-Blanche a été l'hôte d'un groupe de visiteurs dans le cadre du Congrès international Planetree, tenu pour la première fois à Montréal en octobre 2013. Des travaux ont également été conduits afin de déterminer le type de certification recherché ainsi que les échéanciers de réalisation aux fins de recommandation au conseil d'administration.

#### ***Attraction, recrutement et rétention***

L'attraction, le recrutement et la rétention de la main-d'œuvre demeurent des enjeux importants pour l'organisation. Groupe Champlain doit se démarquer en tant qu'employeur de choix afin d'attirer et de retenir les meilleures personnes tant au niveau des compétences professionnelles que du savoir-être auprès des résidents et de leur famille.

Ainsi, nous avons poursuivi nos actions de recrutement notamment, auprès du personnel infirmier, des préposés aux bénéficiaires et du personnel de réadaptation. À cet égard, le processus de dotation a fait l'objet d'un projet «Lean» afin d'optimiser les délais et le cheminement interne des dossiers d'employés. Le site internet du Groupe Champlain a été modifié pour dynamiser l'image de l'organisation et développer l'outil permettant aux personnes de postuler en ligne.

Au chapitre des effectifs médicaux, l'année 2013-2014 a été relativement stable dans toutes les installations à compter de septembre 2013 avec l'arrivée, au Centre d'hébergement Champlain-Marie-Victorin situé à Montréal, de deux (2) nouveaux médecins. Bien que la situation demeure très précaire notamment à cause des départs à la retraite anticipés de quelques médecins, nous avons réussi à éviter les ruptures de services médicaux tant redoutés.

#### ***Une main-d'œuvre stable***

La Direction des ressources humaines continue d'appuyer les directions régionales dans la lutte à la réduction de la main-d'œuvre indépendante. À travers différentes activités mis en place par les comités régionaux attraction et rétention, les directions régionales trouvent des solutions concrètes et adaptées à leur réalité respective. La DRH encourage donc le recrutement en continu au sein des régions et de leurs installations.



### ***Développement des compétences***

En 2013-2014, l'organisation a offert à l'ensemble de son personnel d'encadrement deux (2) formations dont l'une intitulée «Le gestionnaire en mouvement, engagé et efficace» et l'autre portant sur les «enquêtes disciplinaires».

Le Groupe Champlain assure également le maintien des compétences du personnel d'encadrement en offrant différentes formations d'appoint en cours d'emploi.

En ce qui concerne les employés syndiqués et syndicables non syndiqués, le plan de développement des ressources humaines (PDRH) de chacune des directions régionales est actif et suivi par les instances concernées. En 2013-2014, les cibles de résultats ont été atteintes en matière de formation au personnel. À l'hiver 2014, Groupe Champlain a assuré la relance du programme de formation «AGIR auprès de la personne âgée» qui sera offert à compter du printemps aux préposés aux bénéficiaires de l'organisation.

### ***Santé et sécurité au travail***

L'approche favorisant un retour au travail a évolué en cours d'année vers une proposition de travaux légers, lorsque possible. De plus, nous encourageons une saine collaboration entre les employés, les gestionnaires et les représentants syndicaux pour faciliter les retours au travail en prévoyant au besoin des ajustements ou des accommodements temporaires. Enfin, nous réitérons l'importance de la formation «Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires» (PDSB) et des agents de suivi dans les installations afin que les employés s'approprient les bonnes techniques de travail et éviter ainsi les accidents de travail.

### ***Amélioration continue de la qualité***

Dans la poursuite de l'amélioration continue de la qualité des services et le développement de produits, de nouvelles politiques, procédures et de nouveaux programmes ont été mis en place alors que d'autres ont fait l'objet d'une révision notamment;

- La procédure relative à l'application de la prime majorée de soir et de nuit (gestion des refus) (révisée);
- Procédure relative à la gestion de l'absence des employés présentant des symptômes de gastro-entérite pendant une période d'éclosion de gastro-entérite;
- Procédure relative à la gestion de l'absence des employés présentant des symptômes de l'influenza pendant une période d'éclosion d'influenza.

### ***Obligations et programmes gouvernementaux***

Les dossiers touchant l'équité salariale et le maintien de l'équité salariale ont continué de faire l'objet de travaux en 2013-2014.

Par ailleurs, le programme «Accès à l'égalité en emploi» a été élaboré et transmis à la Commission des droits de la personne et des droits de la Jeunesse. Ce programme prévoit le déploiement d'un plan d'action en 2014-2015.

## **DIRECTION DES FINANCES ET DE L'ADMINISTRATION**

### **Efficacité et efficience des modes de fonctionnement**

Les ressources de plus en plus limitées et l'évolution des besoins de la clientèle hébergée exigent que nous revisitions nos façons de travailler afin d'optimiser l'utilisation des ressources humaines, matérielles et financières impliquées.

Dans cette perspective, l'équipe de la DFA a mené en 2013-2014, divers dossiers nécessaires à la saine gestion de notre organisation dont :

- Le support dans la mise à jour du programme de soins de plaies;
- Le support dans la poursuite de l'implantation du menu standardisé;
- Le support du service d'approvisionnement dans l'implantation et la consolidation du menu standardisé;
- La poursuite de l'implantation du logiciel de gestion de maintien des actifs assistée par ordinateur (GMAO);
- La poursuite de la démarche Lean dans le cadre du projet d'amélioration des processus liés au circuit des médicaments;
- L'investissement de plus de 1,4 M\$ dans le maintien des actifs Groupe Champlain et le remplacement d'équipements. De plus, les chefs des services techniques des régions ont supervisé des travaux pour 1,3 M\$ visant le maintien d'actifs et la rénovation fonctionnelle dans les immeubles où nous sommes locataires c'est-à-dire ceux appartenant à la Société immobilière du Québec (SIQ);
- La mise à jour du site Intranet du Groupe Champlain.

## **LES FAITS SAILLANTS**

### **DIRECTION RÉGIONALE QUÉBEC – CHAUDIÈRE/APPALACHES**

La région Québec/Chaudière-Appalaches regroupe les installations suivantes;

- Champlain-des-Montagnes, située à Charlesbourg
- Champlain-Chanoine-Audet, située à St-Romuald
- Champlain-de-L'Assomption, située à St-Georges de Beauce

Dans sa poursuite d'amélioration continue de la qualité, l'équipe de la région Québec/Chaudière-Appalaches n'a cessé d'avancer et de se réinventer afin d'offrir des soins et services qui soient à la fois de

qualité et sécuritaires pour les résidents et un milieu de travail pour le personnel qui soit des plus optimal et harmonieux.

Le grand chantier dans la région cette année a consisté, sans l'ombre d'un doute, à la bonification de l'offre alimentaire. Le menu Champlain a en effet été implanté dans le respect des échéanciers et a fait l'objet d'un suivi post-implantation des plus rigoureux. Dans la perspective d'augmenter davantage la satisfaction de la clientèle à l'égard de ce service, les modes de distribution et la chaleur des aliments ont été des pistes d'amélioration mises de l'avant en sus des changements apportés au menu. Conséquemment, d'importants investissements au plan des ressources humaines et financières ont été consentis permettant ainsi d'implanter, dans la foulée des orientations Champlain, le mode de distribution en vrac au Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet. Quel virage, mais ô combien heureux en termes d'amélioration de la qualité de vie des résidents!

Au Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption, des fonds radiants ont été intégrés, les lieux physiques ne permettant pas l'introduction de la distribution en vrac. Or, les résultats favorables des sondages de satisfaction de la clientèle, et ce, dans toute la région témoignent des belles avancées réalisées en cette matière.

Au plan de l'organisation des services, une demande de rehaussement d'heures cliniques qui a été adressée, entendue et octroyée par l'Agence régionale s'est avérée un formidable levier aux Centres d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet et Champlain-de-L'Assomption pour réorganiser les soins et pour implanter des projets milieu de vie, jusque-là retenus, faute d'effectifs. Le gain de quatorze mille (14 000) heures cliniques qui en découle aura assurément des retombées à long terme sur la qualité des services aux résidents et sur la qualité de vie au travail du personnel.

Les Centres d'hébergement Champlain-des-Montagnes et Champlain-Chanoine-Audet ont tous deux reçu la visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie faite par les équipes du ministère. Les résultats obtenus démontrent que nos installations progressent favorablement au regard du milieu de vie avec respectivement, trois (3) et cinq (5) recommandations émises et des visites de suivi planifiées un an plus tard. Les travaux effectués pour bonifier la programmation de nos unités prothétiques, l'implantation d'un guide d'accueil propre à chaque installation à l'intention des nouveaux résidents et familles, les comités et mesures mises de l'avant en matière d'accompagnement de fin de vie, le programme du respect du sommeil ne représentent que quelques exemples de réalisations ayant permis d'obtenir de tels résultats.

Afin de parvenir à toutes ces réalisations, il va sans dire que le recrutement et la mobilisation du personnel sont des prémisses qui ont continué à faire l'objet d'une attention toute particulière, se traduisant notamment par la reconnaissance et la concrétisation de projets porteurs tels que le Marathon des Deux Rives. Le bilan plus que positif de la première édition en 2012 a encouragé la réalisation de cette activité pour une deuxième année consécutive. L'engouement du personnel « à prendre soin de soi tout en prenant soin des résidents » et en représentant fièrement Groupe Champlain fut tel que plus de cinquante-cinq (55) employés de la région ont participé à cette activité en amassant cette année pour la Fondation Groupe Champlain plus de onze milles (11 000 \$) destinés à la réalisation de projets pour les résidents.

Bien que l'état des effectifs s'est amélioré de façon impressionnante au Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes avec cinquante-huit pourcent (58 %) de diminution de sa main-d'œuvre indépendante, le recrutement demeure une préoccupation de tous les instants dans la région et le défi demeure entier vu le contexte de rareté de ressources qui perdure dans certaines catégories d'emploi, dont les services cliniques et dans les services médicaux.

La reconnaissance «extra muros» de nos bons coups s'est poursuivie. En ce sens, deux (2) pratiques ont été retenues sur les trente (30) pratiques recensées au Québec dans le *Répertoire des pratiques prometteuses en organisation des soins, du travail et des services en hébergement*. Aussi, le programme intergénérationnel développé depuis plus de neuf (9) ans au Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes avec le CPE des petits mulots a fait l'objet d'une présentation dans le cadre du Gala annuel du regroupement des CPE de Québec/Chaudière-Appalaches et d'un reportage dans la presse écrite nationale. De plus, nous ne pouvons passer sous silence la participation de quatre (4) présentatrices de la région qui, par le partage de leur expertise, ont contribué au succès du colloque «Les soins de longue durée : entourer, innover» organisé en partenariat avec l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

Quant à nos partenaires CSSS, outre l'entente de pharmacie qui perdure depuis plus de trois (3) ans avec le CSSS des Etchemins de même que la signature d'une nouvelle entente avec le CSSS Alphonse-Desjardins au regard des constats de décès à distance, nous poursuivons nos démarches et notre représentation pour contribuer à l'amélioration de l'offre des services sur les territoires.

#### **LES FAITS SAILLANTS**

##### **DIRECTION RÉGIONALE LAVAL/LAURENTIDES/LANAUDIÈRE**

La région LLL du Groupe Champlain regroupe les installations suivantes :

- Champlain-de-Saint-François, située à Laval
- Champlain-de-la-Villa-Soleil, située à St-Jérôme
- Pavillon Sainte-Marie située à St-Jérôme
- Champlain-du-Château, située à Berthierville

Tout au long de l'année 2013-2014, la région LLL a été très active et toute l'équipe a contribué, à la hauteur des compétences de chacun, au succès de l'offre et de la qualité des services.

En ce qui a trait aux services cliniques, ce qui retient l'attention est sans contredit les visites ministérielles d'évaluation de la qualité du milieu de vie qui ont eu lieu dans les installations de Champlain-de-la-Villa-Soleil et de Champlain-du-Château sans oublier, le suivi des recommandations formulées par l'équipe ministérielle pour l'installation Champlain-de-Saint-François. Les recommandations d'amélioration émises par les visiteurs ont fait l'objet de plans d'action spécifiques pour lesquels un suivi est effectué par l'Agence régionale.

Dans le cadre des visites d'inspections professionnelles, Champlain-de-la-Villa-Soleil a fait l'objet d'une inspection générale de l'exercice collectif des infirmières et infirmiers par l'OIIQ, en décembre 2013. Un plan d'amélioration fut soumis et fait actuellement l'objet d'une actualisation en continu. Il en est de même pour le Pavillon Sainte-Marie qui est aussi dans un processus de suivi du plan d'amélioration suite à l'inspection professionnelle de l'OIIQ.

De plus, toute l'équipe s'est impliquée avec rigueur à l'implantation des nouveaux paramètres du logiciel SICHELD dans trois (3) des quatre (4) installations de la région.

L'activité «repas» des résidents a également fait l'objet de travaux de consolidation en cours d'année. Notons que la région a accueilli une nouvelle chef des services alimentaires avec l'arrivée en fonction de Madame Marie-Ève Richard en novembre 2013. Le menu standardisé Groupe Champlain ayant été implanté dans les installations de LLL en 2012-2013, la consolidation et l'amélioration continue de celui-ci a exigé une grande attention de sa part depuis son entrée en fonction.

En plus de l'amélioration continue du menu, les activités quotidiennes des cuisines juxtaposées à la gestion de dossiers particuliers touchant divers aspects du service alimentaire dont la révision de procédures et le changement d'impartiteur pour l'installation Champlain-de-la-Villa-Soleil ont exigé un accompagnement constant des équipes de travail.

Au niveau administratif, l'implantation du projet de la centralisation de la gestion de la liste de rappel s'avère digne de mention, car il a contribué à améliorer la performance sur le plan des horaires de travail et de la continuité des services.

Cette réorganisation du service a eu pour principale conséquence d'augmenter les heures de service dispensées par l'équipe de la liste de rappel, passant d'un horaire du lundi au vendredi à un horaire sur sept (7) jours avec des heures de services prolongées soit de 6 h 00 à 21 h 30 du lundi au vendredi et de 8 h 30 à 16 h 30 les fins de semaine.

Par conséquent, la contribution de l'assistante au supérieur immédiat (ASI) dans la gestion de la liste de rappel dans les différentes installations est maintenant limitée aux heures non couvertes par le service de la liste de rappel, libérant celle-ci pour les soins et services directs à la clientèle. Une belle réussite d'équipe !

Enfin, comme par les années passées, les services techniques furent sollicités au-delà des activités quotidiennes puisque plusieurs projets de rénovation ou de mises à niveau des bâtiments furent réalisés. À titre d'exemple, notons les projets suivants :

Pavillon Sainte-Marie :

- Ajout de mitigeurs sur les bains et douches permettant un contrôle adéquat et sécuritaire de la température de l'eau.

Champlain-de-Saint-François :

- Installation d'un nouveau système d'appel à la fine pointe de la technologie permettant au personnel des soins d'intervenir en temps opportun auprès de la clientèle lors d'une demande de soins et services.

Champlain-de-la-Villa Soleil :

- La réalisation des travaux d'aménagement sur la terrasse extérieure permettant d'agrémenter les moments de détente de la clientèle tout en contribuant à augmenter la fréquentation des lieux lors des activités estivales.

De plus, les services techniques ont procédé à l'élaboration de nouvelles ententes de services pour l'entretien ménager de Champlain-de-la-Villa-Soleil et de Champlain-du-Château, nécessitant un réaménagement des plans de travail. Par ailleurs, l'installation Champlain-de-la-Villa-Soleil a fait l'objet d'une réorganisation mineure des services d'entretien, contribuant à améliorer les services à la clientèle hébergée.

#### **LES FAITS SAILLANTS**

#### **DIRECTION RÉGIONALE MONTÉRÉGIE/ESTRIE**

La région de Montérégie/Estrie regroupe les installations suivantes :

- Champlain-des-Pommetiers, située à Beloeil
- Champlain-Jean-Louis-Lapierre, située à St-Constant
- Champlain-de-Châteauguay, située à Châteauguay
- Champlain-de-la-Rose-Blanche, située à Sherbrooke

La région de Montérégie/Estrie poursuit sa route vers une certification par le Réseau Planetree Québec, prévue en 2015. Ainsi, des séminaires de formation ont été offerts à plus de cinquante pourcent (50 %) du personnel en vue de faire connaître le modèle et ses composantes et favoriser l'intégration des valeurs humanistes prônées par cette philosophie de gestion et d'intervention. Différents travaux ont été menés en cours d'année principalement par l'équipe de gestion régionale et le comité de pilotage Planetree, dont la réalisation d'un projet Planetree par installation. Le comité de pilotage a procédé à un appel de projets Planetree au début de l'année 2014 et une sélection des projets proposés sera faite ultérieurement.

La région Montérégie/Estrie a également poursuivi la consolidation des différents programmes cliniques du Groupe Champlain. A cet égard, un coaching des intervenants par les conseillères aux soins a été offert en guise de soutien et en vue de faciliter l'intégration des nouvelles pratiques dans le quotidien.

L'équipe régionale a maintenu ses efforts visant à augmenter l'implication des familles et des bénévoles dans la vie du milieu par l'élaboration de formations adaptées et la mise en place de différents outils d'accompagnement.

Le menu Champlain a été déployé dans les quatre (4) installations de la région en cours d'année et nous poursuivons les efforts pour répondre aux insatisfactions exprimées par les résidents et leur famille par le biais des résultats des sondages de satisfaction. Parallèlement, le programme de dysphagie a été déployé auprès de l'ensemble des gestionnaires et des agents multiplicateurs ont été formés dans trois (3) des quatre (4) installations. Enfin, un plan d'action issu des rapports d'audits portant sur la sécurité de la distribution des repas en «vrac» est en élaboration.

Plus spécifiquement, chacune des installations de la région a actualisé différents projets. En voici quelques exemples :

### **Champlain-de-la-Rose-Blanche**

Cette installation a été visitée par des participants du Congrès international Planetree, tenu à Montréal en octobre 2013. Ainsi, divers projets réalisés par les résidents du site ont fait l'objet de présentation mettant en évidence les composantes Planetree associées à chacun d'eux.

### **Champlain-des-Pommetiers**

Construite en 2009, cette installation est le seul CHSLD certifié Leed Or du Québec et à ce titre, un comité écologique Leed, formé de gestionnaires et d'employés du milieu, y est très actif. Ainsi, en 2013-2014, on a procédé à l'inscription de l'installation au programme Recy-Québec qui a permis d'obtenir une aide financière pour l'acquisition de six (6) bacs de récupération à trois (3) compartiments (papier, métal, plastique et carton). On a aussi fabriqué un composteur pour les déchets organiques.

Le comité milieu de vie a aussi fait preuve de dynamisme en élaborant un document appelé «L'A.B.C. de l'assistance à l'hygiène». Ce guide implique des questions/réponses et présente les bonnes pratiques, et ce, de façon ludique.

Un projet en musicothérapie s'adressant aux aidants naturels des résidents hébergés à l'unité prothétique de l'installation a été expérimenté. Par ailleurs, en novembre 2013, à la demande du CSSS Richelieu-Yamaska, une deuxième unité prothétique de onze (11) lits était aménagée dans l'installation.

### **Champlain-Jean-Louis-Lapierre et Champlain-de-Châteauguay**

La fermeture des places en services achetés par le réseau public en cours d'année a nécessité une réorganisation des routes de travail et des heures cliniques disponibles, provoquant des ajustements difficiles pour toute l'équipe soignante. Nous remercions le personnel pour avoir maintenu son engagement envers la clientèle pendant ces périodes de bouleversements organisationnels.

Des audits portant sur l'implantation du cadre de référence des unités prothétiques Groupe Champlain ont eu lieu dans ces installations et des plans d'action permettant de corriger les lacunes observées seront élaborés.

À Champlain–Jean-Louis-Lapierre, une formation sur l’outil SMAF (système de mesure de l’autonomie fonctionnelle) a été offerte à l’équipe soignante et un profil ISO-SMAF a été fait pour chacun des résidents.

#### **LES FAITS SAILLANTS**

##### **DIRECTION RÉGIONALE MONTRÉAL/OUTAOUAIS**

La région de Montréal/Outaouais regroupe les installations suivantes :

- Champlain–Marie-Victorin, située à Montréal
- Champlain-de-Gouin, située à Montréal
- Champlain-de-Gatineau, située à Gatineau

Au cours de l’année 2013, le Centre d’hébergement Champlain–Marie-Victorin et le Centre d’hébergement Champlain-de-Gouin ont reçu une visite d’appréciation de la qualité par l’équipe ministérielle. Les plans d’action issus des recommandations formulées par le MSSS ont rapidement été mis en place et pour l’installation Champlain-de-Gouin, ce plan d’action a été complètement réalisé au cours des mois qui ont suivi. Ces deux (2) installations ont également reçu la visite d’inspection de l’Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et de plus, le Centre d’hébergement Champlain–Marie-Victorin a reçu une visite d’inspection de l’Ordre des pharmaciens du Québec.

Après plus de quatre (4) années consécutives de pénurie médicale et d’importantes démarches de recrutement, nous avons finalement accueilli un total de cinq (5) nouveaux médecins au sein des trois (3) installations de la direction régionale.

Dans un souci d’améliorer la qualité des soins et services, différents projets cliniques ont débuté au cours de l’année 2013 et leurs travaux s’échelonneront jusqu’en 2014. Notons, deux (2) projets d’organisation du travail, un projet LEAN portant sur le circuit du médicament, et un projet pilote pour l’implantation d’un nouveau programme d’accueil et d’intégration du nouveau résident et de sa famille, réalisé en collaboration avec un chercheur de l’Université de Sherbrooke.

L’implantation du nouveau menu Groupe Champlain dans les trois (3) installations a permis de rehausser substantiellement la qualité nutritive, la saveur, la température et la satisfaction des résidents. À cet effet, le taux global de satisfaction est passé en moyenne de soixante-cinq pourcent (65 %) à quatre-vingt pourcent (80 %). Un comité de suivi des travaux sur l’activité «repas» a été mis en place et est composé de représentants du service alimentaire, des soins et services ainsi que des résidents et de membres de familles.



Voici quelques faits saillants qui ont marqué la dernière année dans les installations de la région :

Champlain–Marie-Victorin (280 lits) :

- L'arrivée de trois (3) nouveaux médecins a permis d'assurer le suivi médical de plus de cent-cinquante (150) résidents laissés orphelins depuis plus d'une année et la réouverture des trente (30) lits fermés aux admissions.
- Plusieurs travaux de rénovation ont été effectués pour améliorer notamment la cour extérieure des résidents et aménager une grande salle d'activité multifonction pour les résidents.
- Un projet paritaire d'organisation du travail a été débuté visant à valoriser le rôle des préposés aux bénéficiaires.

Champlain-de-Gouin (93 lits):

- L'arrivée d'un deuxième médecin pour compléter l'équipe a permis d'accueillir deux (2) médecins stagiaires provenant de l'entente France-Québec.
- Des travaux de rénovation des salles de bains et des douches ont été effectués et des salles de repos pour les familles ont été aménagées sur chaque unité de soins pour leur permettre un répit lors des derniers moments de vie de leur proche.

Champlain-de-Gatineau (96 lits) :

- D'importants changements ont été apportés au service de pharmacie de l'installation afin d'améliorer et de moderniser les outils ainsi que les pratiques en place. La signature d'une entente entre le Groupe Champlain et le CSSS de Papineau a permis d'implanter l'administration des médicaments en sachets multi doses et de rehausser la qualité et la sécurité des pratiques professionnelles.
- La fermeture complète des vingt-quatre (24) lits en achat de places avec les CSSS de Gatineau et de Papineau a permis de réutiliser des espaces laissés vacants qui sont en cours d'aménagement pour les résidents et leur famille.
- Un projet paritaire d'organisation du travail visant la valorisation du travail des préposés aux bénéficiaires a été débuté.
- La nomination d'une nouvelle présidente au comité des résidents offrant une belle collaboration dans l'implantation des recommandations du plan d'action suite à la visite ministérielle.

Les défis sont nombreux et le souci d'amélioration continue de la qualité est omniprésent au sein des équipes soignantes, des gestionnaires, bénévoles, médecins et des comités des résidents.

## Le Groupe Champlain en action

### COMITÉ DE GESTION INTÉGRÉE DE LA QUALITÉ

Dans le cadre du processus consultatif et participatif pour améliorer le *Programme intégré de la qualité et de la sécurité Groupe Champlain* (PIQS), la conseillère à la qualité et à l'interdisciplinarité a finalisé sa vaste tournée débutée l'année dernière afin de *sensibiliser, informer, consulter, impliquer et mobiliser* l'ensemble des acteurs concernés à la mise en œuvre du cadre de référence et à la refonte de son programme pour devenir le *Programme de gestion intégrée de la qualité Groupe Champlain*. Cette tournée a permis de diffuser et de tester plusieurs éléments du programme, notamment les définitions, le *Modèle de gestion intégrée de la qualité*, le *Rapport trimestriel de gestion intégrée de la qualité*, le *Tableau de bord stratégique* et plusieurs méthodes et outils dont le «brainstorming» silencieux et la *Fiche d'amélioration continue de la qualité*.

Durant l'année, trois (3) rencontres du *Comité de gestion intégrée de la qualité Groupe Champlain* ont été tenues afin de poursuivre les travaux de définition et de mise en place des éléments de programmation :

- Le mandat du comité a été défini avec les membres du comité;
- Un représentant du CMDP s'est joint au comité, ce qui a enrichi les discussions par une vision interdisciplinaire;
- Les points statutaires à mettre à l'ordre du jour ont été définis et mis à l'essai au cours des rencontres du comité;
- Des objectifs opérationnels pour le comité ont été formulés;
- Des outils ont été mis à l'essai et améliorés, notamment le *Tableau de suivi des recommandations qualité* et la *Fiche projet*.

La conseillère à la qualité et à l'interdisciplinarité a poursuivi l'élaboration du *Programme de gestion intégrée de la qualité Groupe Champlain* en y intégrant les résultats du processus de consultation, une analyse des déterminants organisationnels de la réussite de la démarche de gestion intégrée de la qualité, les notions de qualité dans une vision qualité performance, les liens avec la démarche *Planetree* en proposant un modèle intégrateur et, elle a également intégré les éléments de programmation, méthodes et outils testés mentionnés ci-haut.

Parallèlement, la Direction des services cliniques et services aux résidents a poursuivi sa réflexion au sujet de la structure optimale pour une gestion intégrée de la qualité dans une vision de qualité performance. De plus, les travaux amorcés l'année dernière sur le *Tableau de bord stratégique* se sont poursuivis.

## COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

Le Comité de gestion des risques Groupe Champlain, composé des directeurs adjoints aux soins et services et de deux (2) membres de la direction des services cliniques et des services aux résidents, a tenu dans la dernière année quatre (4) rencontres.

### Réalisations

Tel que défini dans son mandat, le comité a reçu et analysé plusieurs rapports portant sur la qualité et la sécurité des soins et services. Le comité a également assuré un suivi de l'ensemble des indicateurs de sécurité inclus dans les rapports trimestriels concernant les infections nosocomiales, les chutes, la médication, les événements sentinelles et les mesures de contrôle.

**Analyses approfondies :** Une (1) analyse approfondie suivant un événement sentinelle a été présentée. Des recommandations ont été émises et un plan d'action a été élaboré et actualisé, afin de mettre en place des mesures pour prévenir la récurrence.

**Analyses prospectives :** L'actualisation du plan d'action s'est poursuivie pour l'analyse prospective sur le mode de distribution des repas en vrac. Plusieurs outils et moyens de communication ont été élaborés par les membres.

### Le développement de liens avec les comités partenaires

Le comité de gestion des risques a collaboré avec plusieurs comités. Voici les réalisations de certains comités partenaires :

#### Le comité des répondants à la gestion des risques

Ce comité est formé de personnes désignées dans chaque installation dont l'une des fonctions est d'assurer l'harmonisation des activités de gestion des risques. Les travaux se sont poursuivis cette année sur les processus de saisie des indicateurs de sécurité pour en rehausser la validité, la fiabilité et l'accessibilité. De plus, le comité a contribué à réviser l'outil de suivi des événements sentinelles.

#### Le sous-comité d'analyse prospective sur les chutes

Les membres ont collaboré à la réalisation d'une grille d'audit, à la révision des outils actuels du programme et à l'élaboration d'un outil post-chute.

#### Les initiatives en gestion des risques 2013-2014

Parmi les activités réalisées relativement à la sécurité, voici les principales initiatives :

- Réalisation d'un exercice Lean sur le circuit du médicament;
- Campagne de sensibilisation sur la prévention des chutes en avril 2013;
- Tenue d'une semaine de la sécurité des résidents en octobre 2013;
- Soulignement des bons coups en matière de sécurité (ponctuel).

## COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE

Au cours de l'année 2013-2014 s'est poursuivie la mise en œuvre de la *Politique de gestion de l'éthique clinique Groupe Champlain* mise en place en 2012.

Le *Registre de consultation en éthique clinique 2013-2014* dénombre un total de neuf (9) consultations en éthique clinique, soit une légère baisse comparativement aux treize (13) consultations de l'année précédente. Six (6) dossiers ont été ouverts : Un (1) dans la région Laval/Laurentides/Lanaudière, deux (2) dans la région de Montérégie/Estrie, deux (2) dans la région de Montréal/Outaouais et une (1) dans la région de Québec/Chaudière-Appalaches.

Les dossiers se sont répartis selon les thèmes suivants :

- Consentement aux soins : 4
- Difficulté de collaboration du proche aidant au plan d'intervention : 1
- Absence de dilemme éthique – recommandation clinique : 1

Un (1) dossier a nécessité la participation de la conseillère à la qualité et à l'interdisciplinarité à deux (2) rencontres interdisciplinaires dont une (1) avec accompagnement de la consultante en éthique pour réaliser une délibération éthique et rédiger un rapport avec recommandations.

Le bilan de l'expérience des deux (2) premières années de mise en place de la politique et particulièrement un dossier traité cette année met en lumière la nécessité d'améliorer le processus de consultation et d'intervention en éthique clinique en y ajoutant un mécanisme afin de s'assurer du suivi des recommandations formulées lors des consultations. De plus, ce bilan met en lumière un besoin de formation des intervenants, médecins et gestionnaires sur les aspects cliniques et juridiques liés à l'aptitude et au consentement aux soins, deux notions souvent confondues.

Finalement, il est constaté qu'avec le processus en place, aucune consultation n'a nécessité la tenue d'une délibération au *Comité d'éthique clinique*. Par conséquent, des rencontres du comité doivent être prévues statutairement. Des démarches ont été menées afin de remplacer deux (2) membres du comité suite au décès d'un chef d'unité et du départ du représentant des résidents.

## COMITÉ MILIEU DE VIE

Le *Comité milieu de vie Groupe Champlain* a tenu cinq (5) rencontres durant l'année 2013.

Les objectifs annuels 2013-2014 suivants ont été atteints :

- Contribuer à la formation et à l'évaluation de l'approche relationnelle des repas (Formation dysphagie et fiche de réflexion individuelle-activité repas) – à poursuivre en 2014;
- Participer ou contribuer aux activités de préparation et à la tenue du *Colloque IUGM-Groupe Champlain : Les soins de longue durée - Entourer, innover* (14 et 15 novembre 2013);

- Contribuer à l'élaboration du *Programme d'accueil et d'intégration des résidents et des proches Groupe Champlain* et à l'amélioration continue du *Programme de soutien aux proches* – à poursuivre en 2014;
- Définir les indicateurs milieu de vie (document de réflexion sur les indicateurs milieu de vie) – à poursuivre en 2014;
- Élaborer des politiques, procédures ou balises concernant notamment la présence des animaux et la participation aux élections provinciales et fédérales des résidents.

Les éléments suivants ont été reconduits dans les objectifs 2014-2015 :

- Contribuer à la formation et à l'évaluation de l'approche relationnelle des repas : Poursuivre la participation à la formation sur la dysphagie, formuler des recommandations concernant l'évaluation de l'approche relationnelle et l'activité repas et adapter la fiche de réflexion individuelle-activité repas pour en faire un outil d'observation (audit)
- Contribuer à l'élaboration du *Programme d'accueil et d'intégration des résidents et des proches Groupe Champlain* : Poursuivre la contribution des membres du comité à l'élaboration et à la validation des éléments de programmation
- Finaliser la mise en œuvre du plan d'action découlant du bilan du Programme de soutien aux proches
- Définir les indicateurs milieu de vie 2013 et les mécanismes pour en assurer le suivi – Poursuivre les travaux, assurer le suivi des indicateurs ciblés au comité et au tableau de bord stratégique
- Finaliser la politique et procédures portant sur la gestion des biens

Il est important de souligner l'apport important des conseillères en milieu de vie au succès du *Colloque IUGM-Groupe Champlain : Les soins de longue durée - Entourer, innover* (14 et 15 novembre 2013). Nathalie Côté, Isabelle Labrecque et Mirella Richard, accompagnées par la conseillère à la qualité et à l'interdisciplinarité, ont été impliquées dans les activités de préparation au Colloque et ont contribué au rayonnement du Groupe Champlain par la qualité de leurs présentations.

#### **CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)**

Le présent rapport fait état des activités du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Groupe Champlain pour la période se terminant le 31 mars 2014, ainsi que des activités administratives et médicales du directeur médical pour la même période.

Composition du CMDP :

- Trente-quatre (34) médecins actifs permanents;
- Un (1) médecin consultant associé permanent;
- Trois (3) médecins associés permanents;
- Un (1) pharmacien actif permanent;
- Cinq (5) pharmaciens associés permanents;
- Un (1) dentiste associé permanent;

- Direction médicale : Un (1) médecin actif permanent, un (1) pharmacien-chef associé.

Il est à noter que tous les médecins hors Groupe Champlain qui font de la garde régionale sont membres associés et ne participent pas aux différents comités et autres activités du CMDP.

### **Comité relevant du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

#### **Comité exécutif du CMDP :**

Il y a eu quatre (4) rencontres téléphoniques et une (1) réunion sur place en cours d'année.

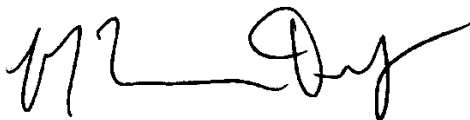
- 29 avril 2013 à Montréal;
- 6 août 2013 à Montréal;
- 5 septembre 2013 à Montréal;
- 6 octobre 2013 à Ste-Marie Beauce.

Le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a été en lien avec la directrice des services cliniques et des services aux résidents sur les dossiers suivants :

- Liste des médecins de garde;
- Remplacement des médecins;
- Recrutement médical;
- Situations cliniques particulières : (épidémie au C.H.C.–Marie-Victorin);
- Dossier pharmacie; (médicaments d'exception au C.H.C.-des Montagnes);
- Planification des rencontres du CMDP et de ses comités;
- Révision des règlements de régie interne du CMDP;
- Installation des «bladder scan» et du défibrillateur;
- Dossier vaccination du personnel et des résidents;
- Élection des membres du comité exécutif;
- Places achetées par le réseau public (prise en charge médicale).

#### **Réunions du CMDP :**

- Mai 2013 – Assemblée régulière du CMDP à Montréal;
- 4, 5, et 6 octobre 2013 – Assemblée générale annuelle du CMDP, à Ste-Marie Beauce;
- Octobre 2013 – Réunion du suivi du CMDP Montréal;
- Décembre 2013 – CMDP Région Montérégie/Estrie.



Dr Claude Clément, MD  
Président du conseil des médecins, pharmaciens  
et dentistes Groupe Champlain

## COMITÉ DE SOINS INFIRMIERS

Le comité s'est réuni à quatre (4) reprises durant l'année.

Plusieurs dossiers ont retenu l'attention dont :

- Les différents aspects de suivi de l'insulinothérapie, dont les fournitures médicales, le type d'insuline et les échelles d'insuline prescrites ainsi que le suivi documentaire;
- Divers processus en lien avec le service de pharmacie (admission, prescription de médicaments, lien avec la pharmacie communautaire, normes d'agrément, Comité Projet Lean - circuit du médicament);
- La révision en profondeur du Programme de soins de peau et de plaies;
- L'implantation du logiciel clinico-administratif sicheld et l'impact sur différents aspects des soins (indicateur de qualité, gestion, implantation);
- Le Programme dysphagie (suivi de l'implantation et validation);
- Vaccination (taux, et période de pointe);
- Gestion de l'utilisation du «bladder scan»;
- Les erreurs de médicaments et le formulaire de déclaration;
- Le Comité sur les chutes;
- Début de travaux sur l'hygiène bucco-dentaire des résidents.

Le comité réunit les directrices adjointes aux soins ainsi que les conseillères cliniques et les infirmières cliniciennes. Il est sous la responsabilité de la coordonnatrice aux programmes de soins infirmiers de la Direction des services cliniques et services aux résidents. Ce comité a été un lieu servant à faire avancer différents dossiers cliniques ainsi qu'un lieu de transmission de l'information sur le travail d'autres comités. En fin d'année, la Direction des services cliniques et services aux résidents a pris la décision qu'à compter de l'an prochain, le comité de soins infirmiers deviendra un comité stratégique de sa direction.

### RAPPORT DÉTAILLÉ

Ce comité, quoique spécifiquement formé d'intervenants et de gestionnaires en soins infirmiers, demeure interrelié d'une part aux autres disciplines de soins et services et bénéficie de consultations et de travaux en interdisciplinarité et d'autre part, il est en continuité avec d'autres comités du Groupe Champlain comme le Comité en prévention des infections, le Comité de prévention des chutes, le Comité de gestion des risques ou encore le Comité de gestion intégrée de la qualité.

L'arrivée d'une nouvelle coordonnatrice aux programmes de soins infirmiers et d'un nouveau chef pharmacien, à la fin de l'année fiscale 2013-2014, a exigé une courte période d'adaptation pour la connaissance des dossiers en cours et leur prise en charge. L'expérience des nouveaux arrivants et le support des membres du Comité de soins infirmiers ont créé les conditions essentielles à la saine poursuite des travaux entrepris. Ce comité, par le partage d'expertise et d'information, sert de lieu d'avancement des dossiers cliniques et de lieu de partage sur les travaux des autres comités. Grâce aux possibilités technologiques, la salle de visioconférence maximise la participation des membres du comité qui pratiquent à l'extérieur de la grande région de Montréal.

La participation à l'élaboration d'outils cliniques ou de gestion s'est effectuée à quelques reprises. À la demande du Conseil d'administration et suite à un évènement sentinelle, une procédure d'accompagnement lors de sorties extérieures a été élaborée et sera proposée au Comité intégré de la qualité pour adoption. Une règle de soins portant sur l'administration de médicaments prescrits au besoin selon une ordonnance individuelle a été rédigée, a reçu les commentaires des membres et est en attente d'approbation. Ce suivi se poursuivra lors d'un prochain Comité de soins infirmiers.

Les infirmières ont discuté de leur préoccupation quant à la qualité de la documentation, et ce afin de répondre aux normes de pratique. Principalement, il s'agit du plan thérapeutique infirmier et des notes d'observation de l'infirmière. La clarification des rôles et mandats des différents titres d'emploi tels que conseillère en soins, conseillère en milieu de vie, chef d'unité et infirmière assistante du supérieur immédiat s'avère nécessaire; le rôle et le «leadership» de cette dernière semblent spécifiquement à revoir. Le rôle d'évaluation étant au cœur de la profession infirmière, la formation sur l'examen clinique a été à juste titre mentionnée comme prioritaire.

#### COMITÉ DE PRÉVENTION DES INFECTIONS

Le comité de prévention des infections Groupe Champlain a tenu six (6) rencontres au cours de l'année.

#### Bilan des activités

Voici les principales activités qui ont eu lieu en 2013-2014 :

- **Campagne canadienne d'hygiène des mains**  
L'ensemble des installations du Groupe Champlain a adhéré et participé à la *Campagne nationale d'hygiène des mains*. Lors de cette semaine consacrée à la promotion de l'hygiène des mains à l'automne 2013, différentes activités interactives et promotionnelles ont été réalisées.
- **Audit sur l'hygiène des mains dans toutes les installations**  
Groupe Champlain est membre de la Campagne canadienne de l'hygiène des mains. De plus, l'installation évalue annuellement des critères de conformité en hygiène des mains, et s'assure ainsi de répondre à la pratique organisationnelle requise d'Agrément Canada. Ces audits se sont déroulés de décembre 2013 à mars 2014 dans les installations du Groupe Champlain.
- **Campagne de vaccination saisonnière contre l'influenza**  
La campagne de vaccination saisonnière a débuté dès le mois d'octobre 2013. La moyenne de vaccination des employés, bénévoles et médecins des installations du Groupe Champlain a été de cinquante-huit pourcent (58 %) et celle des résidents de quatre-vingt-neuf pourcent (89 %).

#### COMITÉ DE RÉADAPTATION

Le Comité de réadaptation Groupe Champlain a tenu quatre (4) rencontres durant l'année 2013, incluant la première édition de la *Journée thématique annuelle par discipline* (ergothérapie et physiothérapie).



Les objectifs annuels 2013 suivants ont été atteints :

- Contribuer à la consolidation de l'application du *Programme de prévention des chutes Groupe Champlain* – à poursuivre en 2014;
- Contribuer à l'implantation du *Programme de dysphagie Groupe Champlain* - à poursuivre en 2014;
- Finaliser les travaux sield-Contention.

Les objectifs annuels suivants ont été reconduits en 2014 :

- Contribuer à la consolidation de l'application du *Programme de prévention des chutes Groupe Champlain* – Collaborer à la validation des travaux du sous-comité de travail analyse prospective et partager les travaux d'actualisation des plans d'action de consolidation du programme découlant des résultats d'audits;
- Contribuer à l'implantation du *Programme de dysphagie Groupe Champlain* - à poursuivre en 2014 – Soutenir et partager les expériences de formation du personnel;
- Contribuer aux travaux de *l'Analyse prospective 2014 : Processus d'application des mesures de contrôle et d'isolement* (remis à l'automne 2014);
- Préciser l'offre de service en réadaptation Groupe Champlain – Développer le *Cadre de référence, politiques et procédures en réadaptation Groupe Champlain* en priorisant celles en lien avec l'admission (heures cliniques à compter d'avril 2014).

En plus de la participation de plusieurs membres au *sous-comité de travail analyse prospective sur la prévention des chutes*, l'équipe de réadaptation a participé à la *Campagne de sensibilisation annuelle sur les risques et la prévention des chutes* en collaboration avec la conseillère à la gestion des risques et à la qualité. Un projet d'ordonnance collective pour les T.R.P. a également pris forme.

Le 7 juin 2013 s'est tenue la première édition de *la Journée thématique annuelle par discipline en réadaptation* ayant comme objectif d'améliorer et d'harmoniser les pratiques par l'échange et le partage d'information et de connaissances entre les intervenants d'une même discipline (ergothérapie, physiothérapie). Cet événement se veut aussi un moment de reconnaissance favorisant le développement d'une communauté de pratique et d'un sentiment d'appartenance au Groupe Champlain. La journée a été un franc succès. Il faut remercier la région hôte soit la région Laval/Lanaudière/Laurentides et les membres du comité organisateur composé de la conseillère à la qualité et à l'interdisciplinarité, Peggy Plante et Rachel Pothier, qui ont grandement contribué à la réussite de cette journée.

Finalement, il faut souligner la participation de Catherine Poulin au *Colloque IUGM-Groupe Champlain* qui a présenté en collaboration avec une stagiaire kinésiologue l'atelier *Adapter l'activité physique pour la clientèle présentant des symptômes comportementaux et psychologiques reliés à la démence (SCPD)*.

## COMITÉ DES NUTRITIONNISTES

Le *Comité des nutritionnistes Groupe Champlain* a tenu cinq (5) rencontres durant l'année 2013.

Les objectifs annuels 2013 suivants ont été atteints :

- Contribuer à l'implantation du *Programme de dysphagie Groupe Champlain* : Former le personnel en collaboration avec la réadaptation et les conseillères – à poursuivre en 2014;
- Contribuer à la réussite de l'implantation du *Menu Groupe Champlain* : Élaborer les balises du Menu concernant le respect de la Politique alimentaire et poursuivre les travaux d'évaluation du Menu concernant l'aspect, les valeurs nutritives et la rhéologie – Balises définies et travaux d'évaluation à poursuivre en continu;
- Contribuer à l'élaboration d'une *Procédure sur l'administration de suppléments nutritionnels Groupe Champlain* – Procédure adoptée;
- Contribuer au développement de balises Groupe Champlain concernant l'épaississement des liquides avec des recommandations de produits et de pratiques – Rapport finalisé et diffusé;
- Contribuer à la finalisation du *Protocole gastro-entérite Groupe Champlain* – Protocole adopté.

Les éléments suivants ont été reconduits dans les objectifs 2014 :

- Contribuer à l'implantation du *Programme de dysphagie Groupe Champlain* – dans toutes les installations – Soutenir et accompagner les nutritionnistes dans leur expérience de formatrice et dans l'implantation du programme et mettre à jour les outils en lien avec le programme (tableaux collation, déjeuner, etc.);
- Contribuer à la réussite de la consolidation du Menu Groupe Champlain – Poursuivre les travaux concernant les valeurs nutritives et la rhéologie, se doter d'un processus structuré de dégustation des textures et contribuer à la validation et à l'application des processus du *Programme d'amélioration continue de l'alimentation et de l'activité repas*;
- Contribuer au développement de balises Groupe Champlain concernant l'épaississement des liquides avec des recommandations de produits et de pratiques – Collaborer aux travaux d'analyse des coûts des différents scénarios proposés dans le rapport réalisé en 2013.

Les membres du comité de nutritionnistes ont également été impliqués dans différents comités de travail en lien avec le Menu Groupe Champlain ainsi que dans les comités des *Pratiques exemplaires/analyse prospective sur la sécurité du mode de distribution alimentaire en VRAC*. Dans le cadre des travaux de mise en œuvre du plan d'action de l'analyse prospective, plusieurs outils de formation, de communication et d'audits ont été développés et implantés.

## COMITÉ DES CHEFS DES SERVICES ALIMENTAIRES

Le *Comité des chefs des services alimentaires Groupe Champlain* a tenu cinq (5) rencontres durant l'année 2013.

Les objectifs annuels 2013 suivants ont été atteints :

- Implantation de l'uniformisation des prix de vente à la cafétéria;
- Contribuer à la réussite de l'actualisation de l'implantation du Menu Groupe Champlain – Le Menu est implanté dans l'ensemble des installations;
- Harmoniser les pratiques relatives à la vente de services alimentaires externes;
- Identifier les dépenses affectant les per diem alimentaires afin d'augmenter l'efficacité de la production de l'offre alimentaire – À poursuivre.

Les membres du Comité des chefs des services alimentaires ont été impliqués dans les activités du *Comité stratégique de pilotage Menu Groupe Champlain* et dans l'implantation et la consolidation du Menu Groupe Champlain dans l'ensemble des installations. Ils ont été impliqués dans la structure de consolidation notamment dans la mise en place des comités de consolidation régionaux et des comités ZAC (Zone d'amélioration continue) dans chacune des installations. Ils ont participé à la définition et à la mise en place des processus encadrant les pratiques relatives au Menu Groupe Champlain. Les conférences téléphoniques bimensuelles ont été mises en place afin d'assurer un suivi opérationnel des travaux. Des travaux d'intégration des plans d'action du comité des chefs des services alimentaires, de la politique alimentaire et d'analyse des coûts ont été réalisés afin de créer un seul plan d'action fusionné triennal (2014-2016) pour le comité des chefs des services alimentaires.

Les membres du comité ont également été informés et consultés en continu sur les travaux de différents comités consultatifs ou comité de travail en lien avec l'offre alimentaire, tels que le *Comité des nutritionnistes*. Deux d'entre eux ont également participé aux travaux de mise en œuvre du plan d'action de l'*Analyse prospective sur la sécurité du mode de distribution alimentaire en VRAC*.

## COMITÉ DES USAGERS

En 2013-2014, les quatorze (14) installations du Groupe Champlain ont officiellement été regroupées sous une même entité juridique.

Par conséquent, l'année a été marquée par une réflexion entourant la restructuration du comité des usagers Groupe Champlain qui devait à court terme regrouper un représentant des quatorze (14) installations de l'entreprise, réparties dans neuf régions administratives. Il est vite apparu évident que nous étions confrontés à d'importantes difficultés de logistique entraînées par la nomination d'un représentant par comité des résidents à un comité des usagers central.

Après discussion et analyse de différents scénarios, le comité des usagers et la direction du Groupe Champlain ont proposé de créer quatre (4) comités des usagers soit un par région Groupe Champlain. Ces comités seraient ainsi formés d'un représentant de chacun des comités de résidents de la région, limitant les déplacements.

Des modalités de fonctionnement ont été énoncées et il a été convenu de maintenir le comité des usagers actuel jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 2014, date à laquelle la nouvelle structure prendrait forme. Ainsi, nous avons profité de l'année en cours pour préparer le nouveau fonctionnement. Le comité des usagers et la direction de l'établissement ont été accompagnés de représentants du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) tout au long de ces réflexions.

En septembre 2013, lors d'une rencontre réunissant des représentants du comité des usagers et des comités de résidents, il a été convenu d'un commun accord de préparer et d'expérimenter la nouvelle structure proposée par région, et ce, à compter du 1<sup>er</sup> avril 2014.

### **Claudette Noël**

Présidente du comité des usagers

## **RAPPORT ANNUEL DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 2013-2014**

### **Les activités liées au régime de traitement des plaintes :**

Quatre-vingt-cinq (85) dossiers ont été ouverts par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services en 2013-2014 :

- Quarante-quatre (44) dossiers de plaintes (52 %)
- Dix-neuf (19) dossiers d'interventions (22 %)
- Dix-sept (17) dossiers d'assistances (20 %)
- Cinq (5) dossiers de consultations (6 %)

- En 2012-2013, le nombre de dossiers a diminué de six pourcent (6 %).
- Le total des dossiers de plaintes et d'interventions correspond à soixante-quatorze pourcent (74 %) des dossiers ouverts en 2013-2014 contrairement à cinquante-cinq (55 %) pour l'année précédente.
- Quatre-vingt-trois (83) motifs de plaintes et d'interventions ont été soumis à l'analyse.
- Les objets de plaintes et d'interventions ont été regroupés selon les catégories suivantes : les soins et services dispensés quarante et un pourcent (41 %), les relations interpersonnelles trente-deux pourcent (32 %), l'organisation du milieu et des ressources matérielles vingt-deux pourcent (22 %), les droits particuliers et l'aspect financier deux pourcent (2 %) chacun et l'accessibilité un pourcent (1 %).

- Quatre-vingt-trois pourcent (83 %) des dossiers n'ont pas nécessité de mesures, les correctifs ayant été apportés au besoin pendant le traitement de la plainte ou de l'intervention. Les installations ont pris des engagements dans sept pourcent (7 %) des dossiers et la commissaire a émis des recommandations dans dix pourcent (10 %).
- Des dossiers ont été ouverts dans douze (12) des quatorze (14) installations du Groupe Champlain.
- Dans deux (2) dossiers qui ont été ouverts par le bureau du Protecteur du citoyen, un (1) dossier a généré une recommandation et un dossier est en attente de réponse.
- Le médecin examinateur a traité deux (2) dossiers qui ont été fermés sans recommandation. Un (1) de ceux-ci a nécessité qu'on fasse appel au comité de révision de l'instance locale, mais la demande s'est avérée irrecevable, le médecin impliqué n'exerçant plus dans l'installation visée par la plainte.

Suite à l'analyse de l'ensemble des motifs traités, la commissaire fait trois recommandations systémiques à Groupe Champlain :

**1. Présence du personnel sur les unités :**

*Que Groupe Champlain entreprenne une réflexion sur les façons de faire pour optimiser l'organisation du travail sur les unités de soins lors des périodes critiques où il y a moins de ressources.*

**2. Gestion des conflits entre les résidents et les familles et les intervenants :**

*Que Groupe Champlain mette en place les moyens nécessaires pour former et supporter les chefs d'unité dans leur gestion des relations interpersonnelles entre les familles et les résidents et les intervenants.*

**3. Période de fin de vie d'un résident :**

*Que Groupe Champlain accentue la mise en place des éléments du Programme de «Soins et accompagnement en fin de vie» du Groupe Champlain de manière à favoriser une meilleure façon de traverser cette période.*

Les constats amènent aussi la reconnaissance d'améliorations significatives en lien avec les motifs de plaintes ou d'interventions ou sur les éléments d'assistances et de consultations :

1. Une diminution importante des motifs reliés aux principaux éléments traités par le processus de Gestion des risques du Groupe Champlain comme les chutes ou les erreurs de médicaments. Cela démontre l'efficacité grandissante de la gestion des incidents/accidents dans les installations et de la divulgation et du suivi des événements qui sont faits aux résidents et aux familles.
2. Au chapitre de la continuité, aucun motif concernant le manque de continuité entre les quarts de travail ou de changement fréquent de personnel.

3. Une prise en charge plus efficace par l'équipe interdisciplinaire permettant de mieux coordonner les efforts de chacun, résidents, familles et intervenants, vers une meilleure dispensation des services.
4. Dans le domaine de l'alimentation, l'implantation et le travail des Comités ZAC (zone d'amélioration continue) qui contribuent à augmenter la satisfaction de la clientèle en permettant notamment un partage de tous les acteurs qui interviennent dans ce secteur d'activités qui occupe une place importante dans la vie des résidents et des familles.

#### **Les activités liées à l'organisation et à la promotion du régime des plaintes :**

- Les outils de travail relatifs au traitement des plaintes sont connus et bien implantés (affiches, dépliants, formulaires de plaintes);
- La commissaire est présente dans plusieurs rencontres avec les résidents, les familles et les employés et travaille aussi en collaboration avec les comités d'usagers/résidents des différentes installations;
- Le comité de vigilance et de la qualité du Groupe Champlain a siégé à quatre reprises;
- Une mise à jour de la procédure d'examen des plaintes est en cours.

#### **Activités liées à la promotion des droits des résidents :**

- Poursuite de la tournée de la commissaire auprès des équipes de travail sur le thème «**Le droit à la confidentialité en lien avec la dignité de la personne et la vie privée**». Les installations des régions Québec/Chaudière-Appalaches et Laval/Laurentides/Lanaudière ont été rencontrées. Dans la région Montérégie/Estrie, la démarche reste à compléter (C.H.C.-de-la-Rose-Blanche) de même qu'au C.H.C.-de-Gatineau dans la région Montréal/Outaouais.

#### **Conclusion :**

Si, en 2013-2014, le nombre de dossiers a diminué, on constate une complexité plus grande dans les dossiers traités.

L'alourdissement de la clientèle, le manque de ressources humaines, matérielles et financières, mais aussi l'influence accrue des médias créent une pression importante sur l'organisation et son personnel et cela à tous les échelons et dans toutes les sphères d'activité. Cette année, on retrouve particulièrement les difficultés liées aux relations interpersonnelles générées souvent par l'anxiété ou l'insuffisance d'information aux familles et le manque d'habileté des intervenants à rassurer et à informer.

Je réitère ce que j'ai déjà mentionné l'année dernière qu'un moyen de s'en sortir est le petit geste au quotidien qui ne coûte rien, qui fait preuve d'attention envers le résident et sa famille : le bonjour du matin, la préoccupation de s'assurer que le résident a tout ce qu'il lui faut au moment de quitter la chambre, le souci de protéger ses biens personnels en faisant attention à ses vêtements, la réponse la plus rapide possible quand il a besoin d'assistance et bien d'autres... J'ajoute la préoccupation du personnel de s'assurer que sa famille se sente rassurée et bien informée. Cela n'éliminera pas les plaintes et les insatisfactions, mais cela créera un climat plus favorable pour les traiter.

Pour finir, merci aux différentes personnes avec qui travaille la commissaire : les résidents et les familles, les intervenants sur le terrain, les gestionnaires, la direction et les membres du conseil d'administration du Groupe Champlain.

### **Hélène Poirier**

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services  
Groupe Champlain  
Mai 2014

## **RAPPORT ANNUEL DU MÉDECIN EXAMINATEUR ET COMITÉ DE RÉVISION**

### **Activités liées au régime de traitement des plaintes**

- Un dossier ouvert en 2012-2013 au Centre d'hébergement Champlain–Marie-Victorin qui traitait deux (2) éléments : le traitement médical d'une plaie et les relations personnelles entre le médecin et la famille du résident a été fermé sans recommandations par le médecin examinateur.
- Au Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil, la famille d'un résident remet en question le suivi médical fait par le médecin et plus particulièrement sa décision de maintenir un niveau d'intervention (niveau de soins) avec lequel elle n'était pas d'accord.

En cours de traitement, le médecin concerné a donné sa démission, et ce, malgré le fait que le médecin examinateur a conclu sans faire de recommandations.

À la suite de la conclusion, la famille insatisfaite, a demandé à exercer son droit d'aller au deuxième recours. Une demande a été adressée au comité de révision du CSSS de Saint-Jérôme, mais après vérification, la demande s'est avérée irrecevable, car le médecin visé n'avait plus de privilège d'exercice à Groupe Champlain suite à sa démission. Il a été suggéré à la famille de porter sa plainte au Collège des médecins du Québec.

Lors de ces réunions, le comité de vigilance et de la qualité du Groupe Champlain a été informé des activités du médecin examinateur par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

### **Activités liées à la promotion du régime de traitement des plaintes**

La promotion du régime des plaintes médicales est faite par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du Groupe Champlain à l'intérieur de son travail.

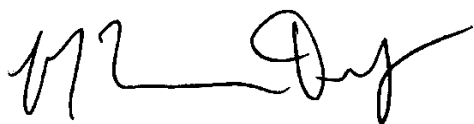
### **Conclusion**

En 2013-2014, une question importante s'est posée concernant l'identification de la personne qui a le choix final du niveau d'intervention, le résident ou son représentant ou le médecin? Cela questionne

aussi comment l'information est donnée à la famille et par quel intervenant. Une réflexion à ce sujet devra être faite pour clarifier la situation.

Enfin, encore cette année, il est intéressant de constater que le peu de plaintes est un bon indicateur du travail des médecins dans les installations et du niveau élevé de satisfaction des résidents et des familles à l'égard des services médicaux.

En terminant, je tiens à remercier les intervenants de l'installation concernée qui ont collaboré au traitement de la plainte médicale.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Clément', written in a cursive style.

Dr Claude Clément, MD  
Médecin examinateur  
Juin 2014-2015



DONNÉES SUR LA CLIENTÈLE ET LES SERVICES

**Groupe Champlain**

**Nombre de lits au 31 mars**

	Champlain– Marie-Victorin	Champlain-de- Gouin	Champlain-dés- Pommeters	Champlain-de- Châteauguay	Champlain– Jean-Louis- Lapierre	Champlain-de- la-Rose-Blanche	Champlain-dés- Montagnes	Champlain– Chanoine- Audet	Champlain-de- L'Assomption	Champlain-de- Gatineau	Champlain-de- Saint-François	Champlain-de- la-Villa-Soleil	Champlain-du- Château	Pavillon Sainte- Marie inc.	Total Groupe Champlain
<b>Budget 2013-2014</b>															
Nombre de lits au permis															
Hébergement permanent	314	93	132	105	76	60	96	96	96	96	53	154	64	100	1535
Hébergement temporaire	15											2			17
<b>Total</b>	<b>329</b>	<b>93</b>	<b>132</b>	<b>105</b>	<b>76</b>	<b>60</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>53</b>	<b>156</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	<b>1552</b>
Nombre de lits dressés															
• permanents	270	93	132	105	76	60	96	96	96	96	53	154	64	90	1481
• temporaires	10											2			12
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>93</b>	<b>132</b>	<b>105</b>	<b>76</b>	<b>60</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>53</b>	<b>156</b>	<b>64</b>	<b>90</b>	<b>1493</b>
Taux d'occupation	94,84 %	98,29 %	99,76 %	99,56 %	99,77 %	98,54 %	99,14 %	99,56 %	97,59 %	99,76 %	99,15 %	99,59 %	99,49 %	75,29 %	
Admissions	250	36	78	58	40	12	29	25	56	49	40	124	33	0	
Départs	187	11	31	17	20	9	3	1	7	15	16	83	2	0	
Décès	60	23	47	44	25	3	26	25	44	52	25	42	30	1	
Ratios professionnels / non professionnels	36/64	38/62	36/64	37/63	41/59	40/60	41/59	37/63	41/59	41/59	39/61	35/65	38/62	n/a	

## Indicateurs

	Champlain- Marie- Victorin	Champlain- de-Gouin	Champlain- des- Pommetiers	Champlain- de- Châteauguay	Champlain - Jean-Louis- Lapierre	Champlain- de-la-Rose- Blanche	Champlain- des- Montagnes	Champlain- Chanoine- Audet	Champlain- de- L'Assomption	Champlain- de-Gatineau	Champlain- de-Saint- François	Champlain- de-la-Villa- Soleil	Champlain- du-Château	Pavillon Sainte-Marie inc.
<b>Indicateur 3.1 : Ratio entre nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées</b>														
Résultats 2013-2014	4,72 %	4,86 %	6,31 %	7,00 %	6,56 %	3,41 %	8,46 %	9,25 %	7,41 %	11,63 %	17,88 %	6,99 %	4,39 %	8,73 %
Cible 2013-2014	6,21 %	8,04 %	0,00 %	5,96 %	5,96 %	n/d	n/d	8,00 %	8,00 %	n/d	9,01 %	n/d	n/d	n/d
Résultats 2012-2013	5,96 %	3,47 %	6,52 %	6,24 %	5,14 %	8,05 %	9,85 %	10,21 %	5,58 %	11,27 %	15,82 %	8,08 %	6,09 %	14,03 %
Cible 2012-2013	6,21 %	8,04 %	0,00 %	5,96 %	5,96 %	n/d	n/d	8,00 %	8,00 %	n/d	9,01 %	n/d	n/d	n/d
<b>Indicateur 3.5 : Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par le personnel infirmier</b>														
Résultats 2013-2014	8,82 %	19,51 %	5,15 %	7,18 %	6,10 %	2,27 %	4,00 %	3,68 %	2,97 %	2,15 %	1,61 %	3,69 %	6,11 %	5,98 %
Cible 2013-2014	5,73 %	10,81 %	n/d	3,51 %	3,51 %	4,60 %	n/d	4,00 %	4,00 %	n/d	2,05 %	n/d	n/d	n/d
Résultats 2012-2013	5,62 %	10,58 %	4,02 %	8,00 %	3,46 %	2,86 %	2,30 %	3,83 %	3,35 %	1,90 %	2,45 %	4,63 %	4,42 %	5,61 %
Cible 2012-2013	5,73 %	10,81 %	n/d	3,51 %	3,51 %	4,60 %	n/d	4,00 %	4,00 %	n/d	2,05 %	n/d	n/d	n/d
<b>Indicateur 3.6: Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante en personnel infirmier</b>														
Résultats 2013-2014	11,59 %	14,93 %	14,01 %	12,55 %	13,63 %	7,43 %	14,32 %	3,74 %	0,47 %	38,12 %	29,93 %	6,67 %	27,49 %	12,16 %
Cible 2013-2014	26,50 %	18,77 %	n/d	14,90 %	14,90 %	13,42 %	n/d	0,25 %	n/d	n/d	38,44 %	n/d	n/d	n/d
Résultats 2012-2013	21,26 %	14,18 %	5,10 %	12,62 %	6,22 %	9,04 %	26,28 %	1,32 %	0,49 %	22,29 %	14,47 %	9,99 %	8,91 %	9,73 %
Cible 2012-2013	26,50 %	18,77 %	n/d	14,90 %	14,90 %	13,42 %	n/d	0,25 %	n/d	n/d	38,44 %	n/d	n/d	n/d
<b>Indicateur 1.1.11 : Nombre d'infirmières (ETP) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales au CHSLD</b>														
Résultats 2013-2014	1,06	0,02	0,98	0,78	0,6	0,02	0,02	0,24	0,2	0,02	0,01	0,79	0,02	n/a
Cible 2013-2014	1,12	0,37	0,53	0,42	0,3	0,24	0,38	0,38	0,38	0,38	0,21	0,62	0,27	n/a
Résultats 2012-2013	0,8	0,67	1	.98	0,89	1	n/d	1,04	1,04	0,99	0	0,99	n/d	n/a
Cible 2012-2013	1,12	0,37	0,53	0,42	0,3	0,24	0,38	0,38	0,38	0,38	0,21	0,62	0,27	n/a
<b>Indicateur 1.3.3 : Nombre moyen d'heures travaillées par jour de présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD</b>														
Résultats 2013-2014	3,05	2,77	3,10	2,59	2,45	2,83	2,95	3,19	3,15	2,58	2,70	2,90	2,91	3,96
Cible 2013-2014	n/d	n/d	n/d	3,00	3,00	n/d	n/d	3,05	3,00	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
Résultats 2012-2013	3,13	2,75	3,08	2,58	2,53	2,85	2,91	2,84	3,14	2,31	2,69	2,95	2,90	3,14
Cible 2012-2013	n/d	n/d	n/d	3,00	3,00	n/d	n/d	3,05	3,00	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<b>Indicateur 1.3.4 : Nombre moyen d'heures travaillées par jour de présence en services professionnels dans les CHSLD</b>														
Résultats 2013-2014	0,26	0,12	0,26	0,21	0,21	0,28	0,16	0,25	0,31	0,22	0,16	0,18	0,22	n/a
Cible 2013-2014	n/d	n/d	n/d	0,23	0,23	n/d	n/d	0,23	0,23	n/d	n/d	n/d	n/d	n/a
Résultats 2012-2013	0,25	0,14	0,32	0,24	0,16	0,28	0,21	0,17	0,24	0,21	0,18	0,17	0,23	n/a
Cible 2012-2013	n/d	n/d	n/d	0,23	0,23	n/d	n/d	0,23	0,23	n/d	n/d	n/d	n/d	n/a

## **ANNEXE I**

### **CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS**

#### **1. CONTEXTE**

À titre de Centre d'hébergement et de soins de longue durée, la Compagnie doit, au terme de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* se doter d'un code d'éthique et de déontologie des administrateurs.

Au-delà de cette stricte obligation légale, l'adoption d'un tel code d'éthique s'inscrit dans la volonté de la Compagnie de se doter de meilleures pratiques d'affaires qui guident toute entreprise privée soucieuse d'efficience, et de performance.

De plus, la Compagnie estime qu'un tel code garantit la transparence, l'intégrité et la qualité de sa gestion, que commande son partenariat avec le secteur public.

#### **2. OBJET**

Le présent code d'éthique a pour objet d'établir les principes et règles auxquels sont assujettis les administrateurs de la Compagnie dans l'exercice de leurs fonctions et responsabilités.

#### **3. CHAMPS D'APPLICATION**

3.1. Le présent code d'éthique et de déontologie s'applique aux administrateurs de la Compagnie.

3.2. Il s'applique également au président-directeur général de la Compagnie. En conséquence aux fins d'application du présent code, le terme «administrateur» signifie également le président-directeur général.

#### **4. HONNETETE ET INTEGRITE**

4.1. L'administrateur doit se comporter avec honnêteté, intégrité et loyauté, avec l'objectif constant de servir les intérêts de la Compagnie.

4.2. L'administrateur doit faire preuve de prudence, de diligence et agir au meilleur de sa compétence dans l'exécution de son mandat.

4.3. L'administrateur doit éviter toute situation de corruption et de fraude et n'accepter aucune faveur ou avantage significatif pour lui-même ainsi que pour tout membre de sa famille immédiate.

4.4. L'administrateur ne doit pas confondre les biens de la Compagnie avec son bien et ne peut utiliser lesdits biens pour ses fins personnelles ou pour celles de tout membre de sa famille immédiate (conjoint, enfants).

#### **5. DISCRETION ET PRUDENCE**

5.1. L'information et la documentation fournies à l'administrateur dans l'exercice de ses fonctions sont confidentielles de même que les délibérations lors des séances de travail ou réunions du conseil d'administration.

5.2. L'administrateur a le devoir de respecter cette règle de confidentialité et de prendre les mesures nécessaires pour conserver l'information confidentielle, notamment en ne révélant d'aucune façon la substance de ce qui est porté à sa connaissance, à moins que le conseil d'administration de la Compagnie n'en décide autrement.

5.3. L'administrateur qui a cessé d'exercer sa fonction au sein du conseil d'administration doit respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, discussion auxquels il a participé et qui avait un caractère confidentiel.

#### **6. LOYAUTE**

6.1. L'administrateur a notamment le devoir de ne pas se servir de son poste pour utiliser ou obtenir des biens ou de l'information privilégiée à des fins personnelles ou pour l'avantage de tout membre de sa famille immédiate.

6.2. L'administrateur doit, en acceptant le mandat qui lui est confié, reconnaître les exigences des disponibilités qui y sont afférentes. L'administrateur a notamment le devoir d'être présent de façon assidue aux réunions du conseil d'administration convoquées et d'y participer de façon active.

6.3. L'administrateur ne doit pas utiliser ou communiquer à un tiers une information privilégiée obtenue dans l'exercice de leurs fonctions dans le but d'en retirer un avantage pour lui-même ou tout membre de sa famille immédiate (conjoint, enfants).

#### **7. CONFLITS D'INTERETS**

7.1. L'administrateur doit éviter de se placer en situation réelle, apparente ou potentielle de conflit d'intérêts susceptible de compromettre l'indépendance et l'impartialité nécessaire à l'exécution de ses fonctions.

7.2. L'administrateur doit dénoncer au conseil d'administration tout intérêt direct ou indirect dans une entreprise, susceptible de le mettre en conflit entre son intérêt personnel et celui de la Compagnie incluant

toute charge d'administration (ou dirigeant) dans une entreprise autre qu'une entreprise liée avec la Compagnie.

7.3. L'administrateur doit s'abstenir de siéger ou de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question porte sur une entreprise dans laquelle il a des intérêts directs ou indirects.

7.4. L'administrateur a notamment le devoir de s'abstenir de transiger de quelque manière avec la Compagnie à moins d'une autorisation expresse du conseil d'administration.

7.5. Sauf dans les cas dûment autorisés par le conseil d'administration, la Compagnie ne permet pas que son nom soit utilisé à des fins qui sont étrangères à ses activités.

7.6. L'administrateur a notamment le devoir de s'abstenir de toute sollicitation en mentionnant son poste au sein de la Compagnie, sauf avec l'autorisation du conseil d'administration ou du Président dudit conseil.

7.7. L'administrateur ou tout membre de sa famille immédiate n'accepte aucun don ou legs d'un usager alors que ce dernier reçoit des services dans un établissement de la Compagnie.

## **8. RESPECT**

8.1. L'administrateur doit respecter la loi, les règlements, les politiques et autres directives de la Compagnie.

## **9. MESURES D'APPLICATION**

9.1. Dès son entrée en fonction, l'administrateur doit s'engager à respecter le présent code et signer à cet effet l'annexe I du présent document (engagement personnel).

9.2. Dans les soixante (60) jours de sa nomination, l'administrateur doit déclarer ses intérêts en complétant, en signant et en remettant au Président du conseil d'administration l'annexe II du présent document (déclaration des intérêts). Quant au Président du conseil d'administration, il remettra sa déclaration d'intérêt à la Secrétaire de la Compagnie. Cette déclaration doit être amendée par l'administrateur si un élément nouveau doit y être ajouté ou retranché.

9.3. Le Président du conseil d'administration remet les déclarations reçues à la Secrétaire de la Compagnie qui les conserve et les tient à sa disposition.

9.4. De plus, la Secrétaire de la Compagnie avise le Président du conseil d'administration de tout manquement aux obligations prévues dès qu'elle en a connaissance.

9.5. Les déclarations remises sont traitées de façon confidentielle.

## **10. SANCTION**

10.1. Sur conclusion que l'administrateur a contrevenu au présent code, le Président du conseil d'administration en informe l'actionnaire qui a désigné l'administrateur concerné.

## **11. ENTREE EN VIGUEUR**

11.1. Le présent Code d'éthique et de déontologie entre en vigueur à la date d'adoption par le conseil d'administration.

11.2. Le Président du conseil d'administration doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologies par les administrateurs.

## ANNEXE II

### LISTE DES ADMINISTRATEURS

**Michel Clair**, *Président*

**Marianne Leroux**, *Administratrice*

**Anne Côté**, *Secrétaire*

### LISTE DES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION AU 31 MARS 2014

- **Marie-Claude Ouellet**, Présidente-directrice générale
- **Dr Claude Clément**, Coordonnateur des services professionnels
- **Josée Lanteigne**, Directrice des finances et de l'administration
- **Diane Castonguay**, Directrice des services cliniques et services aux résidents
- **Pauline Gilbert**, Directrice des ressources humaines
- **Hélène Fortin**, Directrice régionale Montréal/ Outaouais
- **Sophie Barsetti**, Directrice régionale Québec/Chaudière-Appalaches et Directrice régionale intérimaire Montérégie/Estrie
- **Marc P. Desjardins**, Directeur régional Laval/Laurentides/Lanaudière

## ANNEXE III

### LISTE DES DIRECTIONS RÉGIONALES & DES INSTALLATIONS

#### Région Montréal/Outaouais

Directrice régionale : Hélène Fortin

**\*À NOTER QUE LE NOMBRE DE LITS PAR INSTALLATION CORRESPOND AU NOMBRE DE LITS AU PERMIS :**

#### **CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-MARIE-VICTORIN**

Nombre de Lits : 329

7150, rue Marie-Victorin

Montréal (Québec) H1G 2J5

Téléphone : 514 324-2044

Télécopieur : 514 324-8227

#### **CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GOUIN**

Nombre de Lits : 93

4445, boul. Henri-Bourassa Est

Montréal (Québec) H1H 5M4

Téléphone : 514 327-6209

Télécopieur : 514 327-9912

#### **CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GATINEAU**

Nombre de Lits : 96

510, boul. Lavérendrye Est

Gatineau (Québec) J8P 8B4

Téléphone : 819 669-7331

Télécopieur : 819 669-7301

#### Région Montérégie/Estrie

Directrice régionale : Sophie Barsetti (par intérim)

#### **CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY**

Nombre de Lits : 105

210, rue Salaberry Sud

Châteauguay (Québec) J6K 3M9

Téléphone : 450 699-1694

Télécopieur : 450 699-1696



**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-JEAN-LOUIS-LAPIERRE**

Nombre de Lits : 76

199, rue St-Pierre

St-Constant (Québec) J5A 2N4

Téléphone : 450 632-4451

Télécopieur : 450 632-8650

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS**

Nombre de Lits : 132

350, rue Serge-Pépin

Beloeil (Québec) J3G 0C3

Téléphone : 450 464-7666

Télécopieur : 450 464-4144

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-ROSE-BLANCHE**

Nombre de Lits : 60

60, rue Jean-Maurice

Sherbrooke (Québec) J1G 1V5

Téléphone : 819 348-8888

Télécopieur : 819 348-0009

**Région de Laval/Laurentides/Lanaudière**

Directeur régional : Marc P. Desjardins

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANÇOIS**

Nombre de Lits : 53

4105, boul. Masson

Laval (Québec) H7B 1B6

Téléphone : 450 666-6541

Télécopieur : 450 666-1601

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-VILLA-SOLEIL**

Nombre de Lits : 156

825, rue Mélançon

St-Jérôme (Québec) J7Z 4L1

Téléphone : 450 432-3100

Télécopieur : 450 432-3151

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DU-CHÂTEAU**

Nombre de Lits : 64

1231, Dr Olivier M. Gendron  
Berthierville (Québec) J0K 1A0

Téléphone : 450 836-6241

Télécopieur : 450 836-4013

**PAVILLON SAINTE-MARIE INC.**

Nombre de Lits : 100

45, rue du Pavillon  
St-Jérôme (Québec) J7Y 3R6

Téléphone : 450 438-3583

Télécopieur : 450 438-7481

**Région Québec/Chaudière-Appalaches**

Directrice régionale : Sophie Barsetti

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-MONTAGNES**

Nombre de Lits : 96

791, rue Sherwood  
Charlesbourg (Québec) G2N 1X7

Téléphone : 418 849-1891

Télécopieur : 418 849-1892

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION**

Nombre de Lits : 96

16750, boul. Lacroix  
St-Georges (Beauce) (Québec) G5Y 2G4

Téléphone : 418 228-2041

Télécopieur : 418 228-9366

**CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-CHANOINE-AUDET**

Nombre de Lits : 96

2155, chemin du Sault  
St-Romuald (Québec) G6W 2K7

Téléphone : 418 834-5322

Télécopieur : 418 834-5754