



Prendre soin.
Respect. Dignité.



RAPPORT ANNUEL DE GESTION

2022-2023

Table des matières

1. LE MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL PAR INTÉRIM	3
2. LA DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS	4
3. LA PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET LES FAITS SAILLANTS	5
3.1 L'ÉTABLISSEMENT	5
NOTRE MISSION	5
NOTRE VISION	6
NOS VALEURS ORGANISATIONNELLES	6
NOS ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	6
LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE AU 31 MARS 2023	7
3.2 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION, LES COMITÉS, LES CONSEILS ET LES INSTANCES CONSULTATIVES	8
LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	8
LE COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ	8
COMITÉ DE GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ	8
COMITÉS DES USAGERS (COMITÉ CLIENTÈLE)	9
COMITÉ D'ÉTHIQUE	10
CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)	10
COMITÉ DE PHARMACOLOGIE	12
COMITÉ PHARMACO-NURSING	13
COMITÉ DE PRÉVENTION DES INFECTIONS	14
3.3 LES FAITS SAILLANTS	15
Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES OPÉRATIONS	16
Les enjeux et principales réalisations à LA DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE	17
Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES ET HÔTELLERIE	17
Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES FINANCES	18
Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES	19
Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES, PHARMACEUTIQUE ET DES SERVICES PROFESSIONNELS	22
4. LES RÉSULTATS EN REGARD DES CIBLES ET DES ENTENTES	22
5. LES ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ	23
5.1 L'AGRÈMENT	23
5.2 LA SÉCURITÉ DES SOINS ET SERVICES	23

MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES PAR LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES.....	24
LES RECOMMANDATIONS DES INSTANCES.....	26
MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES DU PROTECTEUR DU CITOYEN	26
MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES DU CORONER	26
MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES PROVENANT D'AUTRES ORGANISMES EXTERNES DE NORMALISATION	26
LES PERSONNES MISES SOUS GARDE DANS UNE INSTALLATION.....	27
L'EXAMEN DES PLAINTES ET LA PROMOTION DES DROITS.....	27
6. L'APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE	28
7. LES RESSOURCES HUMAINES	29
8. LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES	30
ANNEXE 1 : LE CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS	31
ANNEXE 2 : RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITÉS DU COMITÉ PCI DU GROUPE CHAMPLAIN	34
ANNEXE 3 : SYNTHÈSE DES ÉCLOSIONS – COMITÉ PCI DU 16 NOVEMBRE 2022	52

1. LE MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL PAR INTÉRIM

Il nous fait plaisir de vous présenter le rapport annuel de gestion 2022-2023. Vous y trouverez les principales réalisations, des renseignements sur notre établissement, notre clientèle, les faits saillants ainsi que les principaux résultats atteints au cours de l'année 2022-2023. Ce rapport sur nos réalisations est le labour des quelque 2000 employés, membres de nos équipes exceptionnelles qui, jour après jour, ont le souci du bien-être des résidents. Nos accomplissements sont ceux des directions d'établissement, des différents comités dont les comités d'usagers et de tous les employés de Groupe Champlain qui œuvrent avec passion.

L'année 2022-2023 marque un retour progressif vers une plus grande normalité suite à une période de pandémie que nous avons connue avec la Covid-19. Cette reprise entraîne, pour les établissements de santé du Québec qui prodiguent des soins et des services de longue durée, une réadaptation importante en se projetant vers l'avenir tout en bâtissant sur les apprentissages de la période pandémique. Nous sommes fiers et reconnaissants de l'engagement, du dévouement et du travail de nos équipes sur le terrain qui s'adaptent sans cesse aux besoins de nos résidents. Par ailleurs, compte tenu de la visite d'Agrément Canada en 2021 dans toutes nos installations, nous avons déjà commencé les démarches pour se préparer à la prochaine visite qui aura lieu au début de 2025.

Nous profitons de cette plateforme pour souligner le travail exceptionnel accompli par nos équipes, nos bénévoles ainsi qu'à tous nos partenaires qui travaillent sans relâche de près ou de loin afin que nos résidents puissent bénéficier de soins de qualité profondément humains. Au nom de l'ensemble de la direction ainsi qu'en notre nom personnel, nous voulons remercier sincèrement chaque employé.

Un merci également à nos résidents et à leur proche pour la confiance qu'ils nous ont témoignée, pour la patience et le courage dont ils ont fait preuve au cours de cette année.



Sylvain LEMIEUX

Président du conseil d'administration

Directeur général par intérim

2. LA DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2022-2023 de Groupe Champlain :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement ;
- exposent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats obtenus ;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare donc qu'à ma connaissance les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2023.

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



Sylvain LEMIEUX

Directeur général par intérim
Groupe Champlain

3. LA PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET LES FAITS SAILLANTS

3.1 L'ÉTABLISSEMENT

NOTRE MISSION

Groupe Champlain a pour mission d'offrir des soins et services de qualité, profondément humains, en continu et dans un milieu de vie sécuritaire, à des personnes ayant des besoins complexes au cours de leur parcours de vie en hébergement.

Groupe Champlain réalise cette mission, à titre d'établissement privé conventionné reconnu, en vertu de la Loi sur les services de santé et des services sociaux du Québec. Groupe Champlain comprend treize installations centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD, Art. 83, LSSSS) faisant partie du réseau public de santé et de services sociaux. Au 31 mars 2022, Groupe Champlain comptait 1412 lits dressés et financés dans ses installations réparties dans neuf régions administratives.

Groupe Champlain comprend les centres d'hébergement et de soins de longue durée suivants :

- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-MARIE-VICTORIN (Montréal)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GOUIN (Montréal)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GATINEAU (Gatineau)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHÂTEAUGUAY (Châteauguay)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-JEAN-LOUIS-LAPIERRE (Saint-Constant)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS (Belœil)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-ROSE-BLANCHE (Sherbrooke)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANÇOIS (Laval)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-VILLA-SOLEIL (Saint-Jérôme)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DU-CHÂTEAU (Berthierville)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-MONTAGNES (Charlesbourg)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION (Saint-Georges)
- CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-CHANOINE-AUDET (Saint-Romuald)

Groupe Champlain est l'une des plus importantes organisations privées conventionnées d'hébergement et de soins de longue durée, partenaire du réseau public au Québec. La structure juridique de Groupe Champlain inc. est une société constituée en vertu de *la Loi sur les sociétés par actions* (Québec) et est détenue à part entière par Groupe Santé Sedna.

Groupe Champlain est aussi en contrat de gestion avec un établissement privé conventionné de 156 lits à Lévis, le centre d'Accueil St-Joseph de Lévis.

NOTRE VISION

- Être la référence première au Québec, reconnue pour son humanité et l'excellence opérationnelle de son continuum de services, investie dans l'innovation de ses soins et services et la croissance de Groupe Champlain.

NOS VALEURS ORGANISATIONNELLES

- La bienveillance
- L'excellence et la rigueur
- La cohérence
- L'ouverture
- La transparence

NOS ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

POTENTIEL HUMAIN

- Assurer la disponibilité de ressources humaines par le développement d'équipes compétentes, stables et performantes.

GESTION EFFICIENTE DES RESSOURCES

- Mise en œuvre d'un mode de gestion opérationnel axé sur la performance, l'autonomie et l'imputabilité.

CULTURE DE QUALITÉ

- Implantation d'une culture de qualité et de prestations sécuritaires des soins et services.

PROMESSE CLIENT

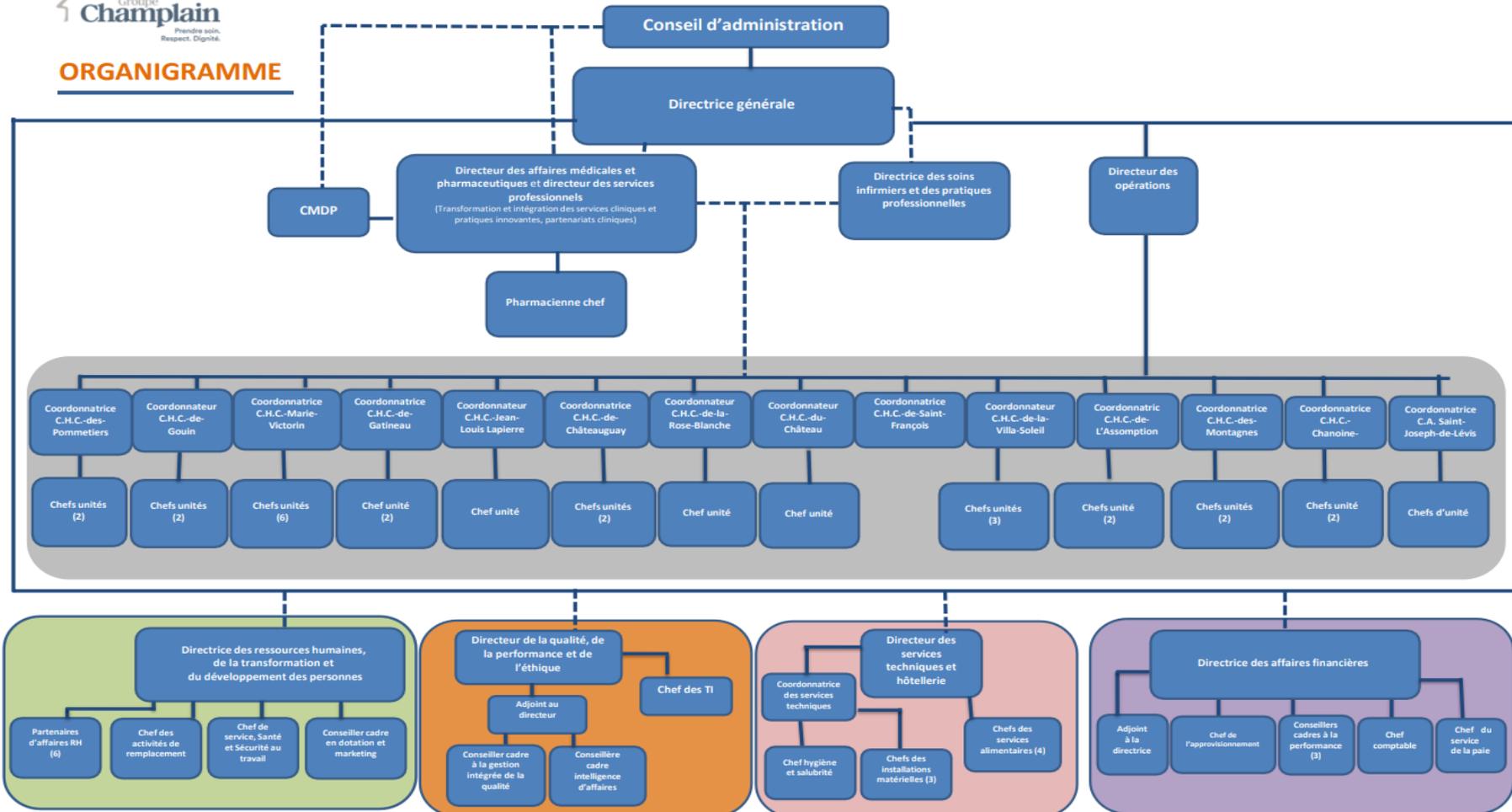
- Je prends soin avec respect, professionnalisme et attention.

Cette promesse client est en cohérence avec les valeurs organisationnelles et se traduit concrètement dans des comportements et attitudes du personnel envers les résidents et leurs proches.

LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE AU 31 MARS 2023



ORGANIGRAMME



3.2 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION, LES COMITÉS, LES CONSEILS ET LES INSTANCES CONSULTATIVES

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

En 2022-2023, la responsabilité des activités de Groupe Champlain est sous la gouvernance d'un administrateur unique, M. Sylvain Lemieux.

Le conseil d'administration dispose d'un code d'éthique et de déontologie des administrateurs.

Pour l'année 2022-2023, le conseil d'administration ne dénombre aucun cas traité quant à des manquements à l'égard des principes et de règles établis par ce code. Le code d'éthique et de déontologie se retrouve en annexe 1 du présent rapport de gestion.

LE COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

Le Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) est responsable principalement d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services et/ou du Protecteur du citoyen relativement aux plaintes qui ont été formulées et aux interventions qui ont été effectuées, conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci-après la LSSSS) ou de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*.

Ce comité est également responsable de coordonner l'ensemble des activités des autres instances au sein de l'établissement pour s'assurer de la mise en place des recommandations émises et transmises au conseil d'administration sur les éléments suivants :

- La pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus;
- Le respect des droits des usagers.

Pendant l'année 2022-2023, le comité s'est réuni à quatre reprises, soit le : 17 mai 2022, 22 août 2022, 23 novembre 2022 et le 13 février 2023. Les principaux sujets qui ont fait l'objet de suivis par le Comité de vigilance et de la qualité sont :

- La Procédure d'examen des plaintes et collaboration avec les 11 différents commissaires aux plaintes et à la qualité des services;
- La présentation du nouveau cycle de l'agrément;
- La révision et l'adoption de documents organisationnels;
- La présentation de différents indicateurs qualité pertinents afin d'apprécier la qualité de soins et des services fournis dans les différentes installations.

COMITÉ DE GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

Dans le respect de l'article 183.2 de la LSSSS, le Comité de gestion des risques et de la qualité a pour mandat de rechercher, développer et promouvoir des moyens visant à identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers. Il doit également s'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches, et voir à la mise en place d'un système de surveillance incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents aux fins d'analyse des causes. Il recommande au conseil d'administration la prise de mesures visant à

prévenir la récurrence de ces incidents et accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.

Le comité reçoit et analyse les rapports trimestriels de l'établissement, qui incluent des indicateurs de qualité en lien avec la satisfaction de la clientèle, les données issues des rapports d'incidents et accidents, l'application des mesures de contrôle, la prévention et le contrôle des infections, les mesures d'urgence et la violence en milieu de travail.

Le comité s'est réuni à 4 reprises en 2022-2023 : le 19 mai 2022, 7 septembre 2022, 10 novembre 2022 et 7 février 2023. De plus, il y a eu une activité le 17 novembre 2022 pour la démarche d'agrément en prévision de la visite prévue en 2025.

Les principales réalisations du Comité de gestion des risques en 2022-2023 sont :

- La révision du Cadre de référence en gestion intégrée des risques, incluant entre autres l'implication des proches aidants et familles dans le processus de déclaration incident/accident;
- La mise à jour du Règlement relatif à la formation et au fonctionnement du comité de gestion des risques, conséquemment, la composition des membres du comité, davantage représentative.
- La révision de la Procédure de la gestion des rapports du Bureau du coroner;
- La mise en place d'indicateurs sur la violence en milieu de travail.

COMITÉS DES USAGERS (COMITÉ CLIENTÈLE)

Ce comité assure le lien et l'harmonisation entre les comités des usagers de chacun des 13 centres d'hébergement de Groupe Champlain, la direction de l'établissement et le conseil d'administration.

Ses fonctions (telles que prévues à l'article 212 de la LSSSS) sont :

- Renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement;
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;
- Accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et III du chapitre III du titre II de la présente loi ou en vertu de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* (chapitre P-31.1).

Le comité s'est réuni à six reprises en 2022-2023 : le 12 avril 2022, 14 juin 2022, 20 septembre 2022, 1^{er} novembre 2022, 12 décembre 2022 et 7 février 2023.

Il a joué un rôle actif pour favoriser la participation de la clientèle et de ses représentants notamment dans :

- L'évaluation de la satisfaction de la clientèle;
- La mise en place de projets financés par le budget spécial du MSSS;
- La promotion des droits des usagers et de la bienveillance;

- L'accueil des nouvelles personnes hébergées;
- Le processus de consultation de divers projets d'amélioration continue de la qualité.

COMITÉ D'ÉTHIQUE

Ce comité a pour mandat de cerner les enjeux éthiques des problématiques soumise ou identifiées par les équipes du Groupe Champlain. Il procède à des analyses, propose des pistes de réflexion et peut émettre des avis écrits et des recommandations, mais n'a aucun pouvoir décisionnel. Il soutient le personnel, les bénévoles, médecins, clients, proches et comités d'usagers lors de situations soulevant des dilemmes d'éthique clinique ou organisationnelle. Il est sous la responsabilité de la direction générale de Groupe Champlain. La direction de la qualité soutient le comité d'éthique dans son fonctionnement.

Outre les réunions ponctuelles pour répondre à une demande de consultation, une réunion spéciale peut être convoquée lorsque le président le juge pertinent. Le comité s'est réuni à quatre reprises en 2022-2023 : le 26 mai 2022, 22 septembre 2022, 24 novembre 2022, 23 février 2023.

Les sujets abordés cette année ont été :

- L'intimité et la sexualité des personnes âgées hébergées;
- La consommation de cannabis à usage récréatif et thérapeutique chez les personnes hébergées;
- Le consentement aux soins et aux services par les personnes hébergées;
- Refus par des personnes hébergées de recevoir des soins et services par des personnes racisées.

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)

Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de Groupe Champlain est composé de tous les médecins, les dentistes et les pharmaciens à qui le conseil d'administration a dûment accordé un statut et des privilèges, le cas échéant, afin d'y exercer leur profession dans nos établissements. Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de Groupe Champlain est composé des membres suivants :

- 44 médecins actifs permanents (incluant le directeur des affaires médicales et pharmaceutiques et directeur des services professionnels);
- 1 dentiste associé permanent;
- 5 pharmaciens associés permanents;
- 1 pharmacienne-chef permanente;
- 1 pharmacienne-chef adjointe;
- 4 pharmaciens cliniciens Groupe Champlain.

Les affaires courantes du CMDP sont assurées par un comité exécutif. Pendant l'année 2022-2023, le comité exécutif du CMDP a tenu plusieurs échanges pour l'approbation de documents, notamment la mise à jour du formulaire des médicaments de Groupe Champlain, l'ajout

d'ordonnance individuelles et collectives, l'adoption d'un modèle d'entente de pratique avancée en partenariat ainsi que le suivi concernant la couverture médicale et la continuité des soins des résidents.

La rencontre annuelle des membres du CMDP s'est tenue en présentiel à Québec le 5 novembre 2022. Lors de cette assemblée, plusieurs points ont été abordés incluant les rapports d'activités des différents comités du CMDP (exécutif, évaluation de l'acte médical et pharmaceutique, examen des titres et évaluation des plaintes) ainsi que la présentation du compte-rendu des activités de la pharmacie de Groupe Champlain et du comité de pharmacologie incluant l'ajout de ressources pharmaciens cliniciens Groupe Champlain. Une formation accréditée a également été offerte aux membres concernant les nouveaux traitements contre la covid-19 et l'avenir de la pandémie par le Dr Karl Weiss, microbiologiste.

La pharmacie du Groupe Champlain a pour sa part tenu les activités suivantes en collaboration avec les comités de pharmacologie et pharmaco-nursing :

- Révision de politiques et procédures et mise à jour des formulaires en découlant :
- PROC-045 Responsabilité du décompte des stupéfiants;
- PROC-047 Préparation et administration des médicaments;
- PROC-086 Rôles et responsabilités des pharmaciens;
- PROC-088 Gestion des médicaments réfrigérés et des vaccins dans les installations de Groupe Champlain;
- PROC-089 Gestion des médicaments personnels;
- PROC-090 Utilisation d'un médicament hors formulaire des médicaments du Groupe Champlain.
- Mise à jour des listes de médicaments, notamment le formulaire des médicaments de Groupe Champlain (DPh-Lo1), le contenu des médicaments au coffret d'urgence (DPh-Lo2), au commun (DPh-Lo3) et au dépannage (DPh-Lo4.1 à Lo4.3).
- Élaboration de l'ordonnance collective pour la prophylaxie et le traitement contre la gale (OC-58).
- Élaboration et révision des ordonnances individuelles pré-imprimées concernant les échelles d'insuline, le maintien de perméabilité de picc line, l'usage de Paxlovid© et l'initiation d'un traitement ou prophylaxie à l'oseltamivir lors d'un syndrome d'allure grippale.
- Ajouts de ressources pharmaciens cliniciens Groupe Champlain suite à l'octroi d'un financement du MSSS pour l'embauche de pharmaciens diplômés du 1er cycle en pharmacie.
- Élaboration d'un modèle d'entente de pratique avancée en partenariat.
- Audits concernant les abréviations dangereuses à proscrire, la fonction rénale et le bilan comparatif des médicaments.
- Suivis entourant la pharmacovigilance et la gestion des risques liés au circuit du médicament, incluant les ruptures d'approvisionnement, la vérification périodique des rapports d'incidents avec présentation récapitulative au Comité de gestion des risques et la participation aux analyses approfondies lors d'événements sentinelles liés aux médicaments.
- Suivis concernant les éclosions de covid-19, gales et gastro-entérite.
- Suivis en continu avec les pharmacies désignées afin d'assurer une offre de soins et services pharmaceutiques sécuritaire et répondant aux besoins de la clientèle hébergée. Suivi des renouvellements de contrats avec les pharmacies désignées incluant notamment, un changement de pharmacie pour les installations C.H.C-des-Montagnes et C.H.C-de-la-Rose-Blanche.

- Vérification des rapports financiers et des médicaments onéreux ainsi que des aspects pharmaco-économiques liés à la gestion des ressources et des médicaments en établissement de santé, en collaboration avec la DAFIL.

COMITÉ DE PHARMACOLOGIE

Le comité de pharmacologie est composé de pharmaciens et médecins membres du CMDP de Groupe Champlain. Au cours de la dernière année, le comité de pharmacologie a tenu trois rencontres. Les principaux points abordés furent les suivants :

- Suivis des demandes de médicaments d'exception et médicaments onéreux.
- Évaluation de demandes de nouveaux médicaments ou dispositifs d'administration.
- Révision des classes pharmacologiques dont la recommandation de nouvelles substitutions automatiques, notamment concernant les inhalateurs et gouttes ophtalmiques.
- Recommandation quant aux révisions de politiques et procédures.
- Révision d'ordonnances collectives et individuelles.
- Revue d'utilisation concernant l'utilisation des anti-inflammatoires ophtalmiques et l'érythromycine ophtalmique.
- Révision (en cours) de choix thérapeutiques concernant le traitement de la constipation en gériatrie.
- Pharmacovigilance : suivi des réactions indésirables, notamment un cas de pemphigoïde bulleuse ainsi que des recommandations concernant les risques associés aux demi-timbres de fentanyl.

COMITÉ PHARMACO-NURSING

Le Comité pharmaco-nursing est composé des membres de la direction des soins infirmiers, de la direction des services professionnels et sur invitation, de la direction de la qualité, performance et éthique. Au cours de la dernière année, le comité a tenu six rencontres. Lors de ces rencontres, plusieurs points furent abordés. En voici les principaux :

- Suivis découlant :
 - Du déménagement des réserves de stupéfiants dans les boîtiers sécurisés des chariots de médicaments et de l'organisation concernant les codes sécurisés pour l'utilisation des chariots de médicaments;
 - Des changements de pharmacie désignée pour deux installations;
 - Des rencontres du comité de gestion des risques;
 - Des audits réalisés par la direction des soins infirmiers et des pratiques professionnelles (DSIPP) et la pharmacie du Groupe Champlain;
 - Des visites des installations par la DSIPP et la pharmacie du Groupe Champlain.
- Mise à jour de l'intranet concernant les documents communs entre la DSIPP et la Pharmacie Groupe Champlain.
- Organisation de l'envoi des documents de préadmission aux pharmaciens et aux conseillères en soins infirmiers.
- Uniformisation de la méthode de transmission des requêtes de consultations professionnelles.
- Révision de politiques et procédures conjointes à la DSIPP et la Pharmacie du Groupe Champlain.
- Élaboration d'ordonnances individuelles concernant le maintien de perméabilité de picc line et l'initiation d'un traitement ou prophylaxie à l'oseltamivir lors d'un syndrome d'allure grippale.
- Élaboration de l'ordonnance collective pour la prophylaxie et le traitement contre la gale.
- Révision du matériel et solutés pour administration des médicaments intraveineux (en cours).
- Préparation concernant les projets à venir PEPS et OPUS.
- Préparation à la visite d'Agrément Canada.

COMITÉ DE PRÉVENTION DES INFECTIONS

Le Comité de prévention des infections regroupe des acteurs de tous les secteurs d'activités relevant des opérations et de la direction des soins infirmiers. En plus de son mandat régulier, le comité a permis une analyse profonde et juste des secteurs à haut risque, tout au long du contexte pandémique, afin de dégager une cohérence transversale dans les interventions. Le comité s'est rencontré à 2 reprises les 16 novembre 2022 et 15 février 2023.

Les principaux dossiers de la dernière année 2022-2023 sont :

- Gestion de la pandémie COVID-19, synthèse des éclosions ;
- Actualisation du PPCI ;
- Déploiement d'activités de formation PCI destinés au personnel de divers services :
Agence, hôtellerie et alimentation, hygiène et salubrité, soins, opérations, services techniques.

3.3 LES FAITS SAILLANTS

Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Groupe Champlain vise à offrir des milieux de vie de qualité et sécuritaires, avec des soins et des services bienveillants. La direction des soins infirmiers est appelée à œuvrer dans un contexte stimulant et teinté par des valeurs humaines. À la demande du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la direction des soins infirmiers a mis en place deux grands dossiers importants. Le premier concerne le Système d'information des événements démographiques (SIED) qui permet à l'auteur d'une certification médicale de décès de remplir de manière électronique un bulletin de décès. Le deuxième a trait à la Loi 18 qui modifie le Code civil, le code de procédure civile, la loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes.

Comme nous le savons, au cours des dernières années, la pandémie de covid-19 a fortement ébranlé notre réseau de la santé. Cependant, nous sommes fiers de souligner la résilience dont le Groupe Champlain a fait preuve face aux différents obstacles et éclosions qui étaient encore présents tout au long de cette année 2022-2023. L'expérience des années précédentes a permis de mieux outiller les équipes sur le terrain afin qu'elles puissent être davantage autonomes et confiantes. Par conséquent, nous avons consolidé notre volet PCI dans sa quasi-entière en plus de créer une structure novatrice dans la prise en charge et la surveillance des éclosions en général.

En outre, avec l'accalmie des éclosions qui ont été moins intenses que les années 2020-2021, nous avons rehaussé :

1- L'intégration des nouveaux employés / support au développement des compétences

La rétention est un des chevaux de bataille dès l'embauche de nos employés. Afin de mieux outiller les nouveaux employés ainsi que les stagiaires dès le départ, en ce qui concerne les protocoles, les procédures et les programmes, nous avons revu notre plan d'intégration des nouveaux employés cliniques dans une optique de standardisation et d'homogénéité.

De plus, afin de s'assurer du développement de la compétence, des formations en continu ont été disponibles sur l'extranet pour faciliter l'apprentissage à la fois dans les installations comme à la maison.

2- Reconnaissance de la pratique en CHSLD :

Il est essentiel de faire briller la pratique en CHSLD quel que soit le métier pratiqué. Faire reconnaître l'expertise de notre personnel est au centre de nos priorités. Dans cette perspective, nous avons rehaussé nos affiliations avec les centres universitaires et la recherche clinique pour ainsi attirer davantage de stagiaires à venir travailler en CHSLD.

L'affiliation nous permet également de toujours être à l'affût des nouvelles lignes directrices, des nouvelles technologies afin de poursuivre notre amélioration continue dans les soins.

3- Démarche clinique :

Suite à cette pandémie, le renforcement des compétences a été accompagné non seulement par de la formation continue, mais également sur la démarche clinique qui est une façon de prendre du recul vis-à-vis d'une pratique, ce qui permet de bien accompagner nos infirmières à se recentrer. Elle est basée sur l'observation, qu'il y ait un problème ou non; elle permet d'élaborer des hypothèses ou des stratégies d'action par la réflexion individuelle ou collective. L'ensemble de cette démarche est la clé des bonnes pratiques et vient appuyer le jugement clinique de l'infirmière.

4- Pour les professionnels :

Une revue des bonnes pratiques professionnelles ainsi que la mise à niveau du développement des compétences ont été bonifiées de façon continue.

5- Les soins de fin de vie :

Les soins de fin de vie sont un passage qui se doit d'être dans le plus grand respect pour nos résidents et leurs familles.

Nos protocoles ont été mis à jour selon la loi et ils comportent deux volets. D'une part, le droit aux soins de fin de vie qui comprennent les soins palliatifs, incluant la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir. D'autre part, la reconnaissance de la primauté des volontés exprimées clairement et librement, par la mise en place du régime des directives médicales anticipées.

La structure de la DSI et son offre de service sont axés sur les valeurs de l'organisation afin de favoriser l'amélioration continue des soins et services offerts à nos résidents. Pour y arriver, nous pouvons compter sur l'agilité et l'humanisme de notre personnel qui a à cœur le développement continu de la pratique et l'excellence des soins infirmiers.

Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES OPÉRATIONS

La direction des opérations détermine la programmation des activités, l'organisation des services en créant des continuums fluides entre les soins et services. Elle fait la promotion d'une philosophie d'intervention centrée sur l'expérience client et l'humanisation des soins et services. Elle prône l'excellence opérationnelle, par des mécanismes d'amélioration continue de la qualité des soins et services et la gestion des risques selon les priorités et les stratégies organisationnelles retenues.

La direction des opérations a changé de directrice au cours de l'année 2022-2023. Au début du mois de février 2023, le Groupe Champlain a procédé à l'affichage de deux postes de direction des opérations à l'externe et a pu recruter deux personnes d'expérience. C'est afin d'assurer une meilleure coordination de l'ensemble des installations et en prévision de l'expansion de Groupe Champlain que la direction a été scindée en deux. Elle comporte désormais un secteur Est du Québec et un secteur Ouest du Québec.

Au niveau des opérations, nous sommes revenus à un mode pré-pandémique avec la reprise des grands programmes, des activités de groupe et le retrait du port du masque pour le plus grand bénéfice de nos résidents. Ce retour à une plus grande normalité amène un vent de fraîcheur dans nos installations. Le groupe Champlain a fonctionné à pleine capacité durant cette année 2022-2023.

En ce qui concerne les enveloppes budgétaires 2022-2023 pour la RFM en CHSLD, le Ministère de la santé et des services sociaux a octroyé un montant de 1 082 464 \$ pour les bâtiments de propriété publique de Marie-Victorin, 371 134 \$ pour Chanoine-Audet, 390 464 \$ pour Gatineau, 649 485 \$ pour Villa-Soleil, 405 928 \$ pour Des Montagnes, 282 216 \$ pour Château, 293 814 \$ pour Jean-Louis-Lapierre et 231 959 \$ pour Rose-Blanche afin de contribuer à l'amélioration de la sécurité et du confort des usagers des CHSLD. De plus, un montant a été alloué pour les bâtiments de propriété privée, 290 993 \$ pour Châteauguay, 951 989 \$ pour l'Assomption, 146 882 pour Saint-François, 278 011 \$ pour Des Pometiers et 257 737 \$ pour le CHSLD de Gouin.

Les enjeux et principales réalisations à LA DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE

Les principales réalisations de cette année à la direction de la qualité, de la performance et de l'éthique sont :

- la mise à jour du Cadre de référence en gestion intégrée des risques en partenariat avec les différentes parties prenantes;
- la mise en place d'un registre de recommandations, afin d'effectuer une actualisation à ces recommandations de manière diligente et aux fins d'analyse systémique;
- la réalisation des premières actions demandées en septembre 2022 dans le cadre de la Loi modernisant des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels (Loi 25);
- l'organisation de huit marchés de Noël dans autant d'installations dans un contexte d'animation des milieux de vie;
- le soutien aux différentes installations lors des élections provinciales d'octobre 2022, où plus de 200 personnes hébergées ont voté dans les différentes circonscriptions du Québec.

Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES ET HÔTELLERIE

L'année 2022-2023 a été une année de transformation pour la direction des services techniques qui s'est élargie et est devenue la direction des services techniques et hôtellerie.

L'organigramme de la direction a été revu au mois d'août avec l'arrivée du directeur des services techniques, l'inclusion des services alimentaires, la reprise en responsabilité du volet des mesures d'urgence et, tout récemment, la reprise en responsabilité des pratiques du volet hygiène et salubrité. C'est donc une nouvelle direction qui se met en place afin d'assurer la qualité de l'ensemble des services dits auxiliaires.

La coordination des services techniques

La pandémie vécue depuis 2020 a retardé la réalisation de travaux par l'émission d'une directive ministérielle qui, par moment, empêchait la tenue des travaux considérés non essentiels. Avec une reprise des travaux en force au mois de mars 2022, l'équipe des projets de la coordination des services techniques a revu la planification et la priorisation des projets afin d'amorcer la réflexion d'un plan d'action sur un horizon de deux ans pour combattre la vétusté des bâtiments et rattraper le retard accentué par la pandémie.

Par ailleurs un inventaire complet dans chaque installation, des équipements nécessitant un entretien a été réalisé. Cela a permis une relance du système de gestion de maintenance assisté par ordinateur (GMAO) avec une offre de déploiement élargie et une formation personnalisée. La mobilisation de l'ensemble des parties composantes les services techniques a été bonifiée par l'instauration de rencontres virtuelles trimestrielles où un partage de connaissance formatif est

encouragé autant par les ouvriers de maintenance que par les gestionnaires. Plus que jamais, la complémentarité est mise de l'avant et les efforts sont unis.

Un merci tout particulier aux ouvriers de maintenance qui, sur le terrain, ont collaborés étroitement avec la coordination des opérations pour assurer la sécurité des lieux et le maintien de l'offre de soins. Ils ont fait preuve d'une belle capacité d'adaptation.

Le service d'hygiène et salubrité

Le transfert de responsabilité du volet hygiène et salubrité vers la direction des services techniques et hôtellerie vient renforcer la volonté de Groupe Champlain de s'assurer du respect des bonnes pratiques et de l'amélioration de nos processus dans ce domaine.

Depuis le mois de mars 2023, un nouveau poste de chef de service en hygiène et salubrité a été créé afin que cette nouvelle ressource assure la gestion au quotidien des équipes du CHSLD Marie-Victorin mais assure aussi un rôle conseil auprès de l'ensemble des établissements du groupe.

Le plan des mesures d'urgences

Depuis le mois de septembre 2022, la responsabilité du suivi du plan des mesures d'urgence a été transférée à la direction des services techniques et hôtellerie.

Dès lors, une présentation des rôles et responsabilités a été faite à tous les coordonnateurs des opérations afin que tous aient la même orientation.

Un calendrier de suivi pour toutes les activités en lien avec les mesures d'urgence a été déployé pour chaque établissement.

La complétion de cet outil de suivi indispensable sera évaluée et suivie en comité de direction et en comité de gestion des risques afin de s'assurer que toutes les activités sont réalisées.

Les recommandations émises qui concernaient le volet mesures d'urgence lors de la dernière visite d'Agrément Canada ont été adressées et corrigées en décembre 2022.

Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES FINANCES

L'année 2022-2023 fut une année de changement pour les finances.

Une réorganisation de la fonction finance au sein de la société mère a été annoncée en juillet 2022 et cela vient tranquillement nous impacter et ce, positivement. Une nouvelle chef comptable s'est ajoutée à l'équipe et une direction des services partagés (pour la paie et l'approvisionnement est en cours d'élaboration).

Nous avons eu 3 départs, dont 2 pour la retraite. Ces départs ont été compensés mais il y a encore certains apprentissages en cours par les nouvelles personnes en place. De plus, plusieurs nouveaux gestionnaires se sont joints à l'organisation et nécessitent un accompagnement financier.

De nouvelles méthodes de travail ont également été déployées tel que la gestion budgétaire par installation. Le processus budgétaire a donc été fait avec les coordonnateurs de chaque installation et cela a un impact très positif dans les relations entre les conseillers-cadre et les coordonnateurs puisque chaque installation a un conseiller qui lui est attribué.

Nous poursuivons les efforts pour livrer des résultats dans les meilleurs délais et accompagnons les installations au niveau des processus financiers.

Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

L'année 2022-2023 aura été une année de construction pour l'équipe de la Direction des ressources humaines. L'équipe de gestion a accueilli plusieurs nouveaux membres tout en redoublant d'efforts pour assurer la continuité des services offerts. En effet, malgré les savoirs ayant quitté l'organisation au cours des dernières années, le vent de renouveau a permis de jeter un regard neuf et créatif sur les pratiques antérieures et de corriger certaines pratiques non-efficaces.

Volet Gestion des talents

L'amplification de la pénurie de main d'œuvre n'épargne pas les équipes du Groupe Champlain. Malgré les efforts de recrutement, soit prêt de 900 nouvelles embauches, nous avons toujours une proportion importante de postes non-comblés au sein de nos CHSLD.

Pour pallier à ce manque de ressources, nous avons mis en place des stratégies pour assurer l'allocation efficace du personnel :

- Équilibrage des cahiers de postes
- Équilibrage des horaires dans la majorité des CHSLD
- Entente d'aménagement de temps de travail (horaire 7/7, congé de soir, ...)
- Déploiement de l'autogestion des horaires pour les sites des Pometiers, Villa-Soleil et Rose-Blanche

Cette année fût également marquée par la reprise de nos activités de visibilité et de recrutement. En effet, nous avons:

- Participé à 15 salons de l'emploi dans plusieurs régions du Québec;
- Assuré une visibilité accrue sur les médias sociaux;
- Consolidé les liens avec les maisons d'enseignement pour le recrutement et l'accueil de stagiaires

Nos efforts de la prochaine année devront se tourner vers nos stratégies de fidélisation pour nous permettre de garder à notre emploi, ce personnel si difficile à attirer.

Équipe d'encadrement

L'équipe d'encadrement est un vecteur important de l'atteinte des objectifs au Groupe Champlain. En 2022-2023, l'organisation a été gouvernée par une nouvelle équipe d'encadrement supérieur. C'est également, 27 nouveaux cadres qui ont joint l'équipe. Nous avons fait le choix de miser sur des profils de gestionnaires humains et passionnés par leur travail. À cet effet, le programme de gestion de la performance des leaders a été revu afin que les compétences et comportements attendus des leaders soient clairement énoncés.

Afin d'habiliter nos gestionnaires dans leurs rôles, nous avons misé sur l'accompagnement personnalisé avec les activités ci-dessous :

- Formation sur la gestion des congés et des absences ponctuelles ;
- Formation aux gestionnaires afin de comprendre leur structure de postes et création de l'outil PMO;
- Formation des nouveaux gestionnaires sur les conventions collectives applicables à leur secteur et impactant leur gestion au quotidien (partiellement déployée).

Notre prochain défi sera de développer les compétences et les pratiques de gestion afin de poursuivre le développement de nos équipes de travail vers une performance supérieure.

Relations de travail et conditions de travail du personnel

De façon générale, nous avons vu en 2022-2023, une amélioration des relations avec les syndicats. Nous travaillons dans un mode de collaboration, et non de confrontation ce qui a entraîné une diminution des dépôts de griefs.

Or, certaines difficultés ont été observés en regard du paiement de certaines primes prévues aux conventions collectives. En effet, comme plusieurs établissements du RSSS, nous n'avons pu compter sur le paramétrage de notre SIRH pour le paiement informatisé des primes, ce qui a entraîné un volume de travail manuel important pour notre équipe.

Santé et sécurité au travail

Globalement nos indicateurs d'assurance-salaire et de CNESST sont sur une pente descendante. Suite à l'impartition de la gestion médico-administrative de nos dossiers de CNESST, nous avons constaté une hausse de nos retours au travail ainsi qu'une augmentation marquée de nos partages de coûts, le tout nous permettra de faire des gains financiers importants au cours des prochaines années.

Au niveau de l'impact direct sur la qualité de vie au travail de nos employés, nous avons obtenus un financement pour 3 de nos CHSLD, dans le cadre du Forum Santé Global, prévu dans les conventions collectives nationales. Ainsi, différentes initiatives sur l'amélioration de la santé et du bien-être de

nos ressources humaines dans leur milieu de travail pourront être mises en œuvre au CHC des Montagne, CHC Chanoine-Audet et CHC de L'Assomption.

Toujours dans l'optique d'améliorer le bien-être et la qualité du climat de travail, une formation sur les bienfaits de la communication a été déployée en projet pilote. Suite aux commentaires positifs obtenus, elle sera diffusée dans les différents milieux comme outil de sensibilisation en prévention des conflits et amélioration du climat de travail dans nos CHSLD.

Virage sans papier

Soucieux de son environnement, la direction des ressources humaines préconise un virage vers une gestion sans papier. En ce sens, nous avons réalisé notre premier exercice de choix de vacances en ligne via l'application de Logibec web. Au cours des prochains mois, nous réaliserons nos premiers affichages de postes sans papier et travaillerons à donner accès à Logibec web à notre personnel, à partir du confort de leur foyer (par ordinateur ou cellulaire).

Défis

Dans la prochaine année, la direction des ressources humaines aura encore beaucoup de défis devant elle. Elle devra poursuivre la consolidation de son équipe, tout en soutenant l'organisation de sa transformation. Pour réussir, la direction des ressources humaines devra être stratégique dans les choix de ses priorités pour la prochaine année, et ce, en conformité avec la planification stratégique de l'organisation. Les défis sont à plusieurs niveaux. En voici quelques exemples :

- Analyser le service de santé et les dossiers de CNESST afin de réduire les coûts se rattachant à la gestion des dossiers de CNESST;
- Diminuer l'absentéisme au travail;
- Améliorer son indice de bonheur au travail;
- Réviser son offre de services pour les partenaires d'affaires en ressources humaines et les techniciens en ressources humaines;
- Soutenir les gestionnaires et contribuer au rehaussement de leurs compétences;
- Travailler sur la rétention du personnel;
- Développer une marque Employeur forte et qui se démarque des concurrents;
- Réviser les processus de la centrale de remplacement ainsi que son offre de services;
- Contribuer à la réduction de la main-d'œuvre indépendante;
- Etc.

Les défis sont grands et nombreux pour les prochaines années. Il faudra innover à tous les points et poursuivre nos actions afin, entre autres, de pouvoir :

- Développer des programmes de soutien aux équipes de travail qui sont épuisées;
- Trouver de nouvelles façons de faire pour concilier travail et vie personnelle;
- Faire preuve de bienveillance les uns envers les autres;
- Trouver des façons d'être reconnaissants envers nos équipes de travail et ce, en tout temps;
- Devenir un Employeur de choix!

Les enjeux et principales réalisations à la DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES, PHARMACEUTIQUE ET DES SERVICES PROFESSIONNELS

Toutes les équipes médicales dans les installations de Groupe Champlain étaient complètes en 2022-2023. En dépit des cas de COVID-19 au sein des équipes médicales régulières, l'établissement dispose d'une équipe médicale stable avec plusieurs médecins dévoués œuvrant au sein de l'organisation depuis plusieurs années.

Toutefois, au mois de février 2023, l'organisation a appris la démission d'un médecin prévue à la fin du mois d'avril. Cette situation de découverte médicale toucherait environ 300 résidents répartis sur trois centres, Marie-Victorin, Gouin et Saint-François. Des mécanismes ont été mis sur pied afin d'impliquer les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et le département régional de médecine générale de Montréal (DRMG) pour trouver des médecins remplaçants dans nos installations.

4. LES RÉSULTATS EN REGARD DES CIBLES ET DES ENTENTES

Tableau 2 : AUGMENTATION DE LA COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA COVID-19 CHEZ LES PERSONNES DE 12 ANS ET PLUS

Objectif : Augmenter la couverture vaccinale contre la COVID-19 chez les personnes de 12 ans et plus, pour chaque groupe d'âge.

Indicateur	Résultat au 31 mars 2022	Résultats au 31 mars 2023	Cible 2022-2023 de l'établissement
Taux cumulé de couverture vaccinale contre la COVID-19 chez les personnes de 12 ans et plus, pour chaque groupe d'âge	70%	89%	100%

Commentaire : L'engagement est atteint à près de 92%. Les conseillères et les infirmières ont fait de grands efforts pour vacciner la population hébergée dans nos centres. Nous ne pouvons atteindre 100 %, car certains clients refusent la vaccination.

5. LES ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

5.1 L'AGRÉMENT

Groupe Champlain veille à l'actualisation de son plan d'amélioration de la qualité et de la sécurité afin d'assurer de meilleures pratiques clinico-administratives, en concordance avec les exigences d'Agrément Canada.

Des processus de contrôle de la qualité, en interdisciplinarité, sont effectués pour évaluer la conformité aux exigences et cerner des mesures d'amélioration, et ce, sur une base annuelle.

Dans le cadre du cycle d'Agrément Canada de 2018-2023, le Groupe Champlain a reçu une visite en décembre 2021. Le 22 avril 2022, une confirmation écrite attestait que Groupe Champlain était agréé, et ce, selon l'article 107.1 de la LSSSS.

Il a été également mentionné que pour maintenir ce statut, certaines exigences devaient être remplies. De ce fait, les équipes concernées ont travaillé et comme il a été demandé, les preuves ont été déposées en décembre 2022 pour rencontrer la conformité des critères. À ce jour, la confirmation que les preuves fournies satisfaisaient aux exigences est toujours en attente.

Parallèlement, le cycle d'agrément 2022-2025 a débuté avec les autoévaluations, dorénavant obligatoire dans le programme Qmentum Soins de Longue Durée. Ainsi, plus de 200 personnes, membres de la haute direction, préposés aux bénéficiaires, personnes hébergées et proches aidants, ont pu contribuer à l'exercice, en 2022-2023.

5.2 LA SÉCURITÉ DES SOINS ET SERVICES

Afin de promouvoir et d'améliorer nos pratiques de déclaration et de divulgation des incidents et accidents, l'équipe de la gestion des risques et de la qualité a contribué aux activités suivantes :

- Une formation aux gestionnaires sur le processus d'analyse et de divulgation des événements en lien avec la sécurité des usagers ;
- Un suivi de la réalisation des analyses sommaires, révision des rôles et des responsabilités reliés;
- Des audits et vigies dans le Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS) pour les déclarations de gravité de E2 à I.
- De l'accompagnement aux gestionnaires dans l'analyse des événements indésirables et à la mise en place des mesures de prévention de la récurrence ainsi qu'à la préparation pour la rencontre de divulgation.

Concernant le suivi du système local de surveillance des incidents-accidents et répartition des principaux événements par indice de gravité pour 2022-2023, voici quelques données importantes :

- La majorité des déclarations sont représentées par les chutes (51 %), les « Autres » types d'événements (22 %) et les erreurs reliées à la médication (19 %).
- En matière d'impact sur la santé et le bien-être des personnes hébergées, les incidents (gravités A et B) représentent 9,59 % et les accidents sans conséquence ou avec inconfort (gravités C et D) représentent 70,47 %. Ainsi, 80,06 % des événements déclarés n'ont pas eu de conséquence pour les personnes hébergées. Les accidents avec conséquences temporaires

(gravités E1, E2 et F) représentent 19,78 % et les accidents avec conséquences graves et irrémédiables (gravités G, H et I) représentent 0,17 %.

- De plus, l'équipe de gestionnaires a priorisé les analyses sommaires et, contrairement à 2021-2022, où l'année avait terminé avec 18 % des déclarations n'ayant pas été analysées, cette année il ne reste que 2 %.

Tableau 3 : PRINCIPAUX TYPES D'INCIDENTS (INDICES DE GRAVITÉ A ET B) *

Type de risques d'incident et d'accident	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Chute	50	7,1 %	0,7 %
Autre (blessure d'origine inconnue, situation à risque, etc.)	202	27,7 %	2,8 %
Médicament	246	35,0 %	3,4 %

*Les déclarations qui n'ont pas de niveau de gravité ne sont pas incluses

Tableau 4 : PRINCIPAUX TYPES D'ACCIDENTS (INDICES DE GRAVITÉ C À I)*

Type de risques d'incident et d'accident	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des accidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Chute	3699	55,8 %	50,5 %
Autre (blessure d'origine inconnue, situation à risque, etc.)	1402	21,2 %	19,1 %
Médicament	1180	17,8 %	15,3 %

*Les déclarations qui n'ont pas de niveau de gravité ne sont pas incluses

Les actions entreprises par le Comité de gestion des risques (CGR) et les mesures mises en place par l'établissement, en lien avec les risques d'incidents et d'accidents, ciblent principalement :

- L'augmentation de la supervision clinique pour les événements liés aux chutes et aux plaies, afin d'augmenter le suivi et la mise en place de mesure de prévention de la récurrence de tels événements;
- L'intégration de processus manquant tel que celui de la gestion des tapis sonores ou le contrôle de la qualité des textures produites par les équipes des services alimentaires afin d'instaurer une assurance qualité de ces processus.
- Le renforcement des pratiques lié au bilan comparatif des médicaments (BCM), afin de clarifier les responsabilités de chaque professionnel et d'adapter les nouveaux règlements et champs d'activité des pharmaciens ainsi que pour simplifier les outils cliniques.

MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES PAR LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le rapport annuel sur l'application du régime des plaintes et de l'amélioration continue de la qualité des services couvre la période s'échelonnant du 1er avril 2022 au 31 mars 2023, conformément à

l'application des articles 33.10 et 76.11 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Il présente le bilan des insatisfactions adressées à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, les activités réalisées dans le cadre de ses fonctions de même que le rapport du médecin examinateur. De plus, étant donné que la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de rendre compte des plaintes et des signalements reçus en vertu de Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (2017, chapitre 10), ces informations sont également intégrées au présent rapport.

Entre le 1^{er} avril 2022 et 31 mai 2022, l'examen des plaintes a été réalisé par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du Groupe Champlain. À compter du 1er juin 2021, en concordance avec les modifications législatives apportées par le gouvernement du Québec, le régime de traitement des plaintes a été transféré aux CISSS et les CIUSSS partenaires tel que décrit au tableau 1 ci-dessous.

De ce fait, le Groupe Champlain doit composer avec 11 commissaires aux plaintes et à la qualité et des services :

Tableau 5 : LES CISSS ET LES CIUSSS PARTENAIRES DE GROUPE CHAMPLAIN

CH - MARIE-VICTORIN	CIUSSS Est-de-l'Île-de-Mtl
CH - DE-SAINT-FRANCOIS	CISSS de Laval
CH - DES-MONTAGNES	CISSS Capitale-Nationale
CH - CHANOINE-AUDET	CISSS Chaudière-Appalaches
CH - DE-L'ASSOMPTION	CISSS Chaudière-Appalaches
CH - DES-POMMETIERS	CISSS Montérégie-Est
CH - DE-LA ROSE-BLANCHE	CIUSSS Estrie Sherbrooke
CH - DU-CHÂTEAU	CISSS de Lanaudière
CH - DE-LA-VILLA-SOLEIL	CISSS des Laurentides
CH - JEAN-LOUIS-LAPIERRE	CISSS Montérégie-Ouest
CH - DE-GATINEAU	CISSS de-L'Outaouais
CH - DE-GOUIN	CIUSSS Nord-de-l'Île-de-Mtl
CH - DE-CHATEAUGUAY	CISSS Montérégie-Ouest

De ce fait, et en concordance avec la loi, une mise à jour du rapport annuel de gestion sera effectuée lorsque les CLPQS auront produit et fait approuver leur rapport dans leur établissement. Par la suite, nous aurons accès aux données et nous pourrions réaliser une mise à jour de ce présent rapport.

DOSSIER MALTRAITANCE

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de rendre compte annuellement des plaintes et des signalements reçus en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Chaque situation de maltraitance ou de suspicion de maltraitance conduit à une transmission de l'information à la commissaire aux plaintes, à une enquête, à des mesures disciplinaires s'il y a lieu et des plans d'action pour corriger les pratiques. La direction générale de Groupe Champlain cherche à enrayer toute forme de maltraitance pour ses usagers et leurs proches.

LES RECOMMANDATIONS DES INSTANCES

MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Nous n'avons enregistré aucune plainte déposée en 2022-2023 à l'endroit d'un médecin ou pharmacien. Les données seront mises à jour lors de la réception des différents rapports des CLPQS.

MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES DU PROTECTEUR DU CITOYEN

Nous avons reçu un rapport du Protecteur du citoyen où deux recommandations ont été émises; des plans d'action spécifiques ont été élaborés en fonction des recommandations. Ces plans d'action sont terminés.

MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES DU CORONER

Au 31 mars 2023, l'établissement a reçu un rapport qui comprenait une recommandation. Celle-ci a été finalisée avant la fin de l'année financière.

Les recommandations des rapports du Bureau du Coroner consécutifs à des événements survenus au sein d'autres organisations sont par ailleurs analysées par la DQPE afin d'en vérifier la pertinence pour l'établissement et, si nécessaire, de mettre en place des mesures préventives afin de minimiser le risque. À cet effet, deux rapports adressés à d'autres organisations ont été envoyés aux gestionnaires de l'établissement, car les cinq recommandations contenues dans ces rapports peuvent s'appliquer à l'établissement et à ses installations.

MESURES PRISES SUITE AUX RECOMMANDATIONS FORMULÉES PROVENANT D'AUTRES ORGANISMES EXTERNES DE NORMALISATION

Un tableau de suivi des recommandations des organismes externes est déposé lors de chaque rencontre du Comité de vigilance et de la qualité pour analyse et discussion. Pour 2022-2023, les membres ont pu s'assurer du suivi des recommandations formulées dans le cadre des visites de vigie du milieu de vie du MSSS, qui ont eu lieu dans le contexte de pandémie liée à la COVID-19, ainsi que des visites ministérielles sur la qualité du milieu de vie (1 centre).

Les principaux éléments de recommandations pour ces visites visent l'ajustement de certaines pratiques liées à l'activité repas, l'affichage et les activités d'animation et de loisirs, ainsi que les interventions en soins palliatifs et de fin de vie. Les visites du MSSS soulignaient l'importance de la

prévention du déconditionnement des résidents en situation d'isolement prolongé. Le Groupe Champlain a conséquemment rédigé un programme complet pour éviter le déconditionnement.

Par ailleurs, la MAPAQ nous a visité à 2 reprises. Un plan d'action a été établi pour rectifier les points soulignés. À chacune des 2 visites de la MAPAQ, suivant les recommandations, un plan d'action a été mis en place ainsi que la supervision de son application par le directeur de l'hôtellerie.

Nous n'avons reçu la visite d'aucun Ordre professionnel en 2022-2023. En revanche, 9 audits ont été faits pour nos professionnels de façon aléatoire par appel téléphonique et 15 audits pour les infirmières. Aucune non-conformité n'est à relever.

LES PERSONNES MISES SOUS GARDE DANS UNE INSTALLATION

Entre le 1^{er} avril 2022 et le 31 mars 2023, il n'y avait aucune personne mise sous garde dans les installations de Groupe Champlain.

L'EXAMEN DES PLAINTES ET LA PROMOTION DES DROITS

Le rapport annuel de gestion de Groupe Champlain, incluant les informations sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leur droits, sera disponible sur le site Internet du Groupe Champlain lorsqu'il sera approuvé : www.groupechamplain.qc.ca/rapports-annuels-et-financiers/

6. L'APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Le rapport sur l'application de la politique de Groupe Champlain portant sur les soins de fin de vie pour la période du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023 indique les données suivantes :

- Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs : 488
- Nombre de demande pour sédation palliative continue administrée : 1
- Nombre de demande d'aide médicale à mourir formulée : 10
- Nombre d'aide médicale à mourir administrées : 8
- Nombre d'aide médicale à mourir NON administrée : 2 résidents ont préféré recevoir l'aide médicale à mourir à l'hôpital au lieu du CHSLD

7. LES RESSOURCES HUMAINES

Tableau 9 : LES RESSOURCES HUMAINES DE GROUPE CHAMPLAIN

	Exercice 2022-2023	Exercice 2021-2022	Exercice 2020-2021
Médecins, dentistes et pharmaciens	44	45	45
Les cadres (en date du 31 mars)			
Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	72	65	50
Temps partiel : Nombre de personnes équivalent temps complet (a) (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	0,6 ETC.	0,6 ETC.	0,6 ETC.
Nombre de cadres en stabilité d'emploi	0	0	0
Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	1423	1334	1038
Temps partiel : Nombre de personnes équivalent temps complet (a) (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	258,27 ETC	314,58 ETC.	410,22 ETC.
Nombre d'employés en sécurité d'emploi	0	0	0
Les occasionnels			
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	616 724	188 526	557 861
Équivalents temps complet (b)	336,27	100,28	304,18
(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 1827 ou 1834 (année bissextile).			

8. LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

En vertu de l'article 25 de la *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles*, le Groupe Champlain est tenu de rendre compte de la divulgation d'actes répréhensibles par les employés dans son rapport annuel. En 2021-2022, aucune divulgation n'a été reçue.

- Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations : AUCUN
- Le nombre de divulgations auxquelles il a été mis fin en application du paragraphe 3° de l'article 22 : AUCUN
- Le nombre de divulgations fondées : AUCUN
- Le nombre de divulgations réparti selon chacune des catégories d'actes répréhensibles visées à l'article 4 : AUCUN

Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 : AUCUN

ANNEXE 1 : LE 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. Honnêteté et intégrité

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. Discrétion 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. Loyauté

- 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 ses fonctions dans le but d'en retirer un avantage pour lui-même ou tout membre de sa famille immédiate (conjoint, enfants).

7. Conflits d'intérêts

- 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'intérêts 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. Entrée 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 déontologie par les administrateurs.

ANNEXE 2 : RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITÉS DU COMITÉ PCI DU GROUPE CHAMPLAIN



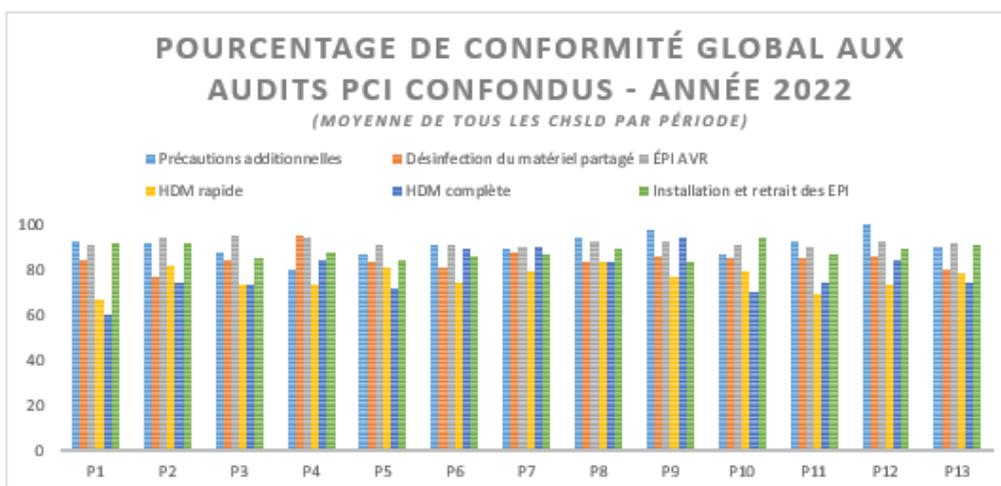
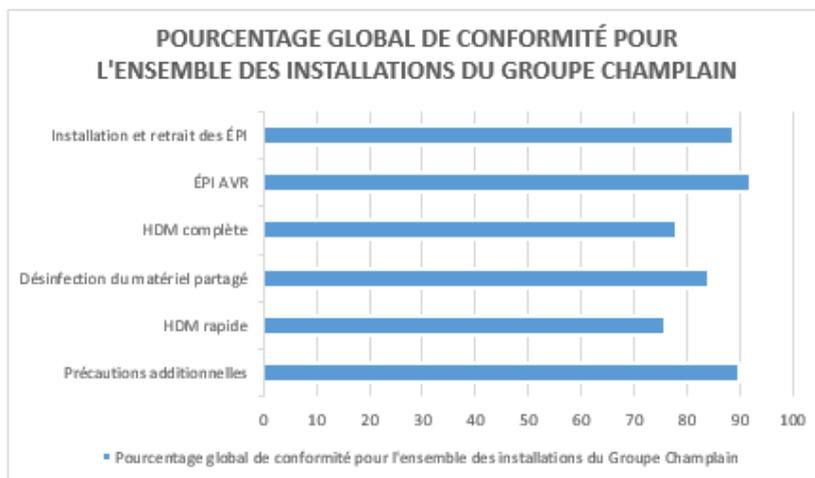
PRÉSENTATION DES AUDITS PCI – ANNÉE 2022-2023

Direction des soins infirmiers et du développement de la pratique
professionnelle

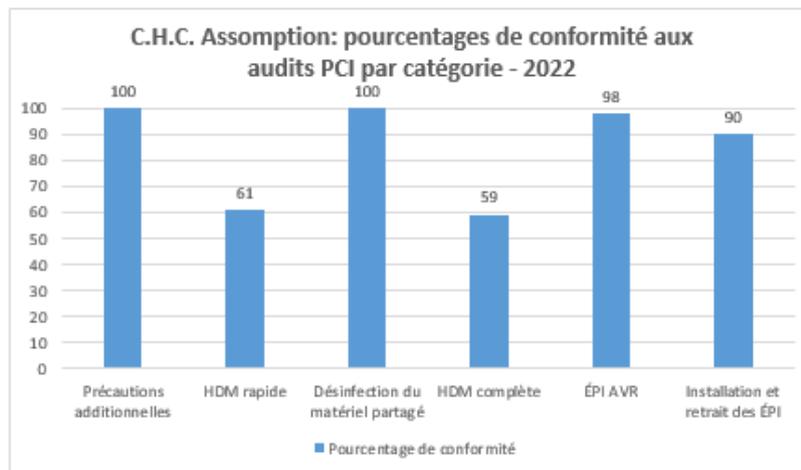
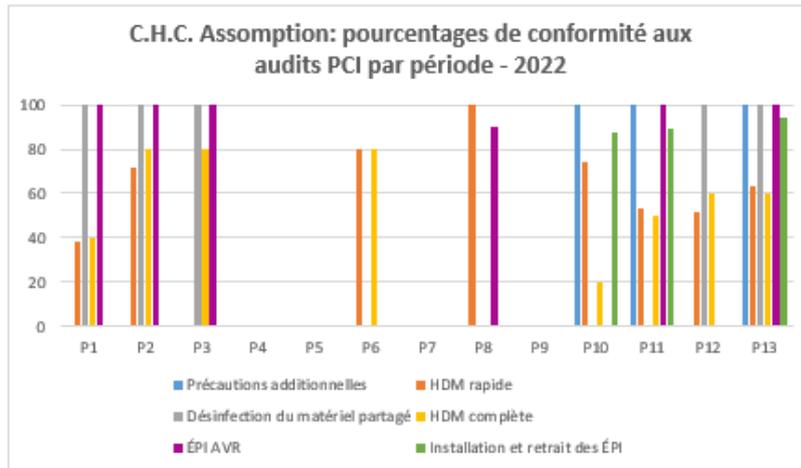


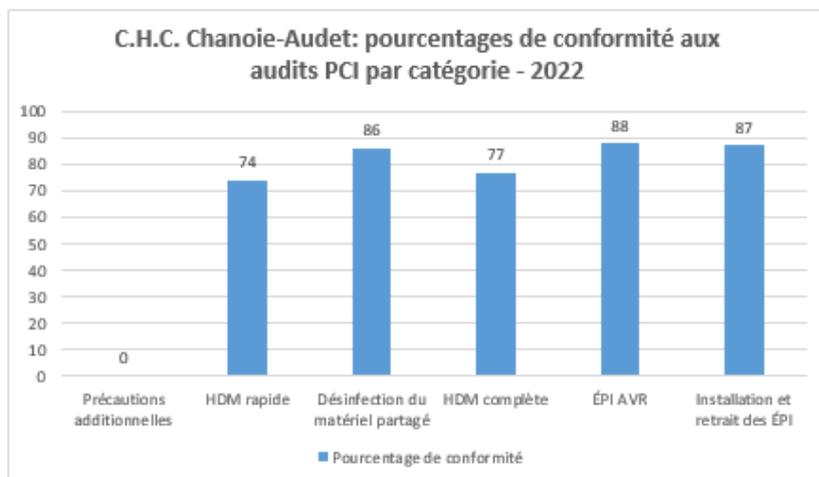
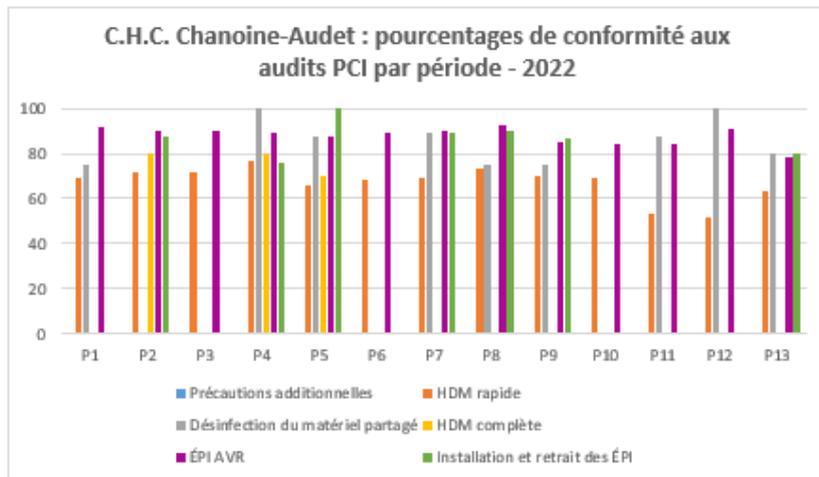
20 AVRIL 2023

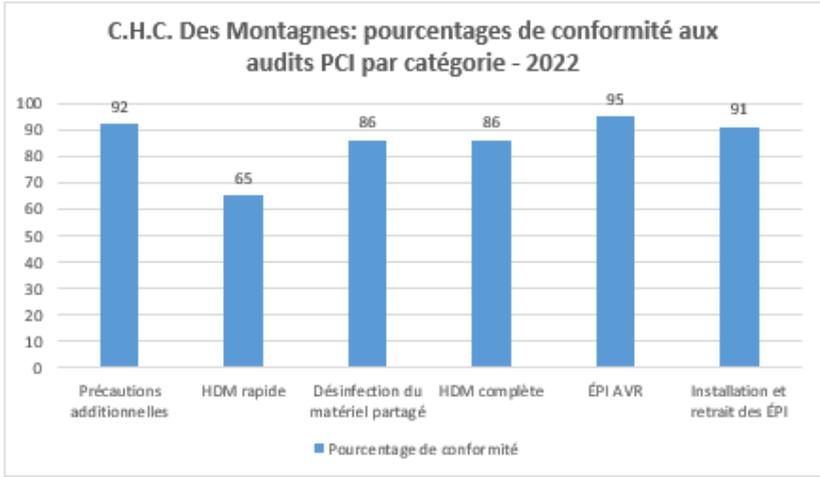
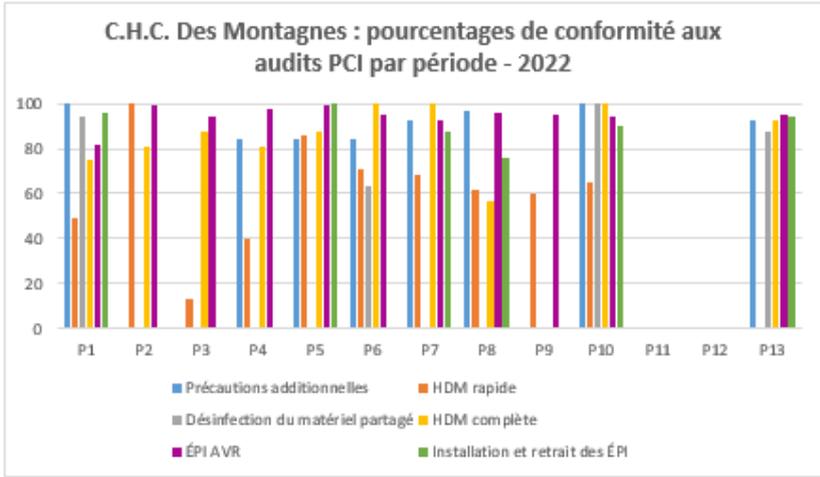
**CONFORMITÉ AUX AUDITS POUR L'ENSEMBLE DES
INSTALLATIONS DU GROUPE CHAMPLAIN (2022)**

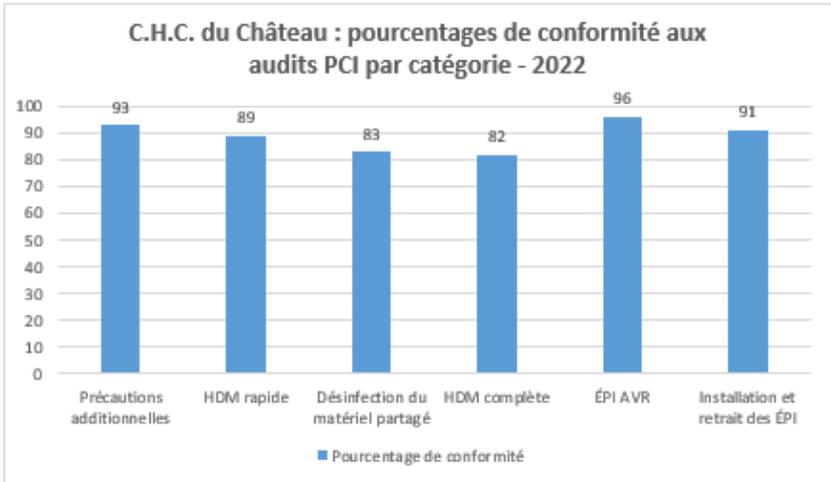
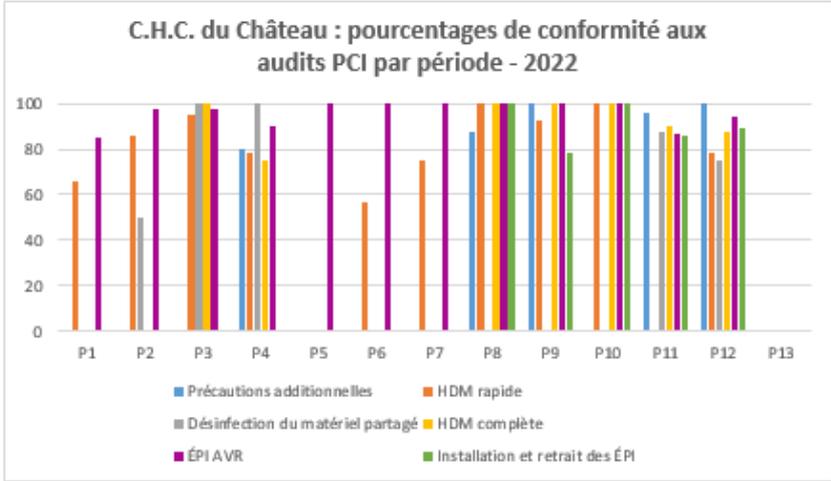


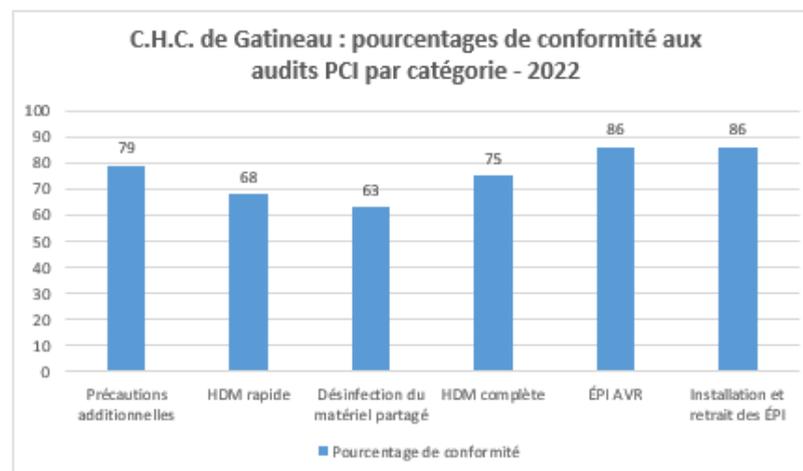
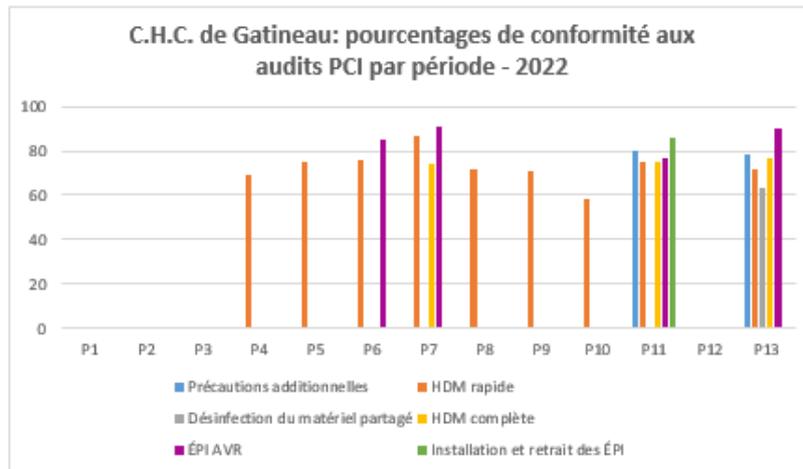
**CONFORMITÉ AUX AUDITS PAR INSTALLATION DU GROUPE
CHAMPLAIN (2022)**



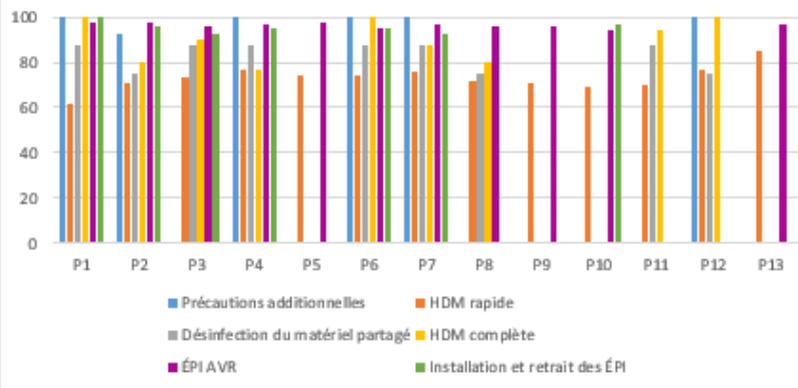




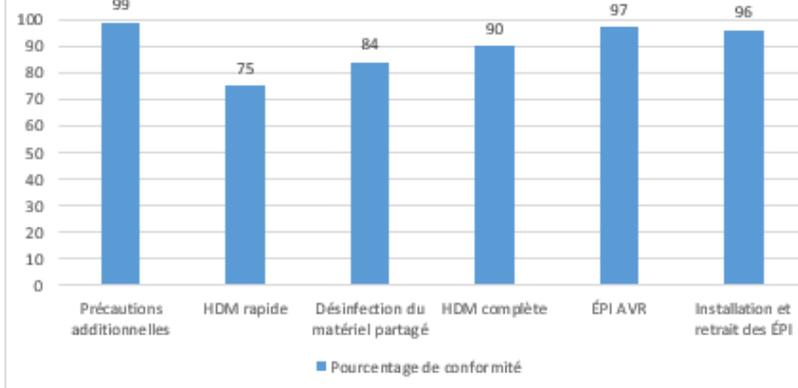




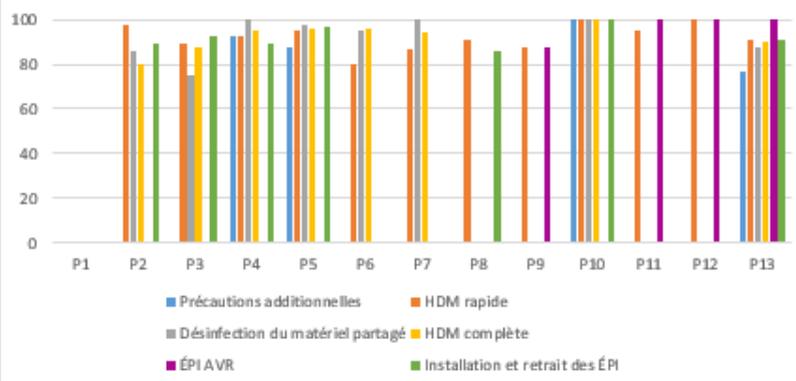
**C.H.C. Villa-Soleil : pourcentages de conformité aux audits
PCI par période - 2022**



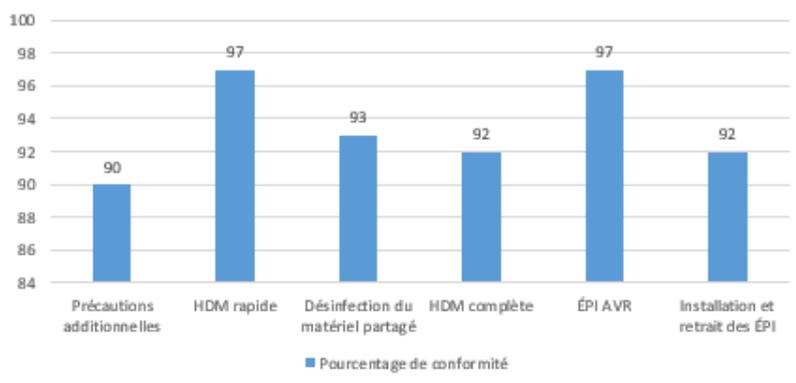
**C.H.C. Villa-Soleil : pourcentages de conformité aux audits
PCI par catégorie - 2022**

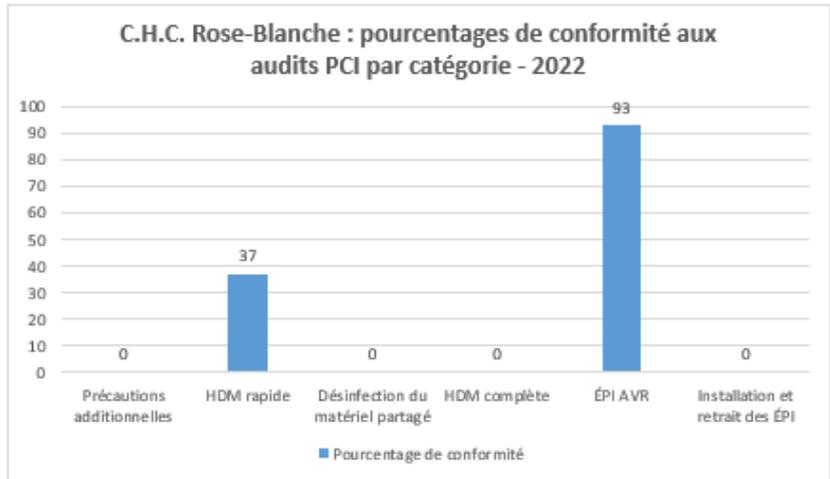
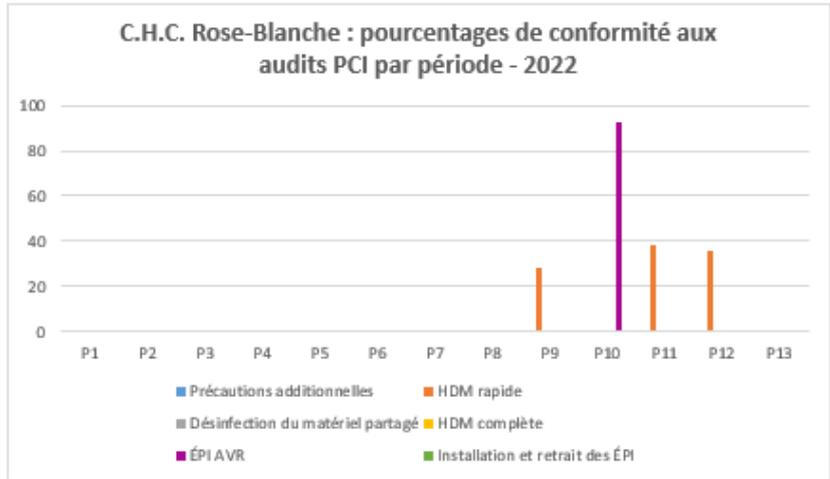


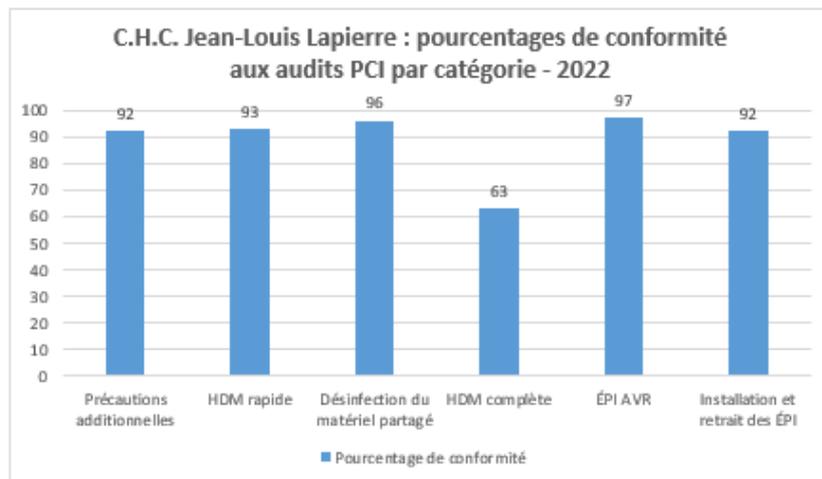
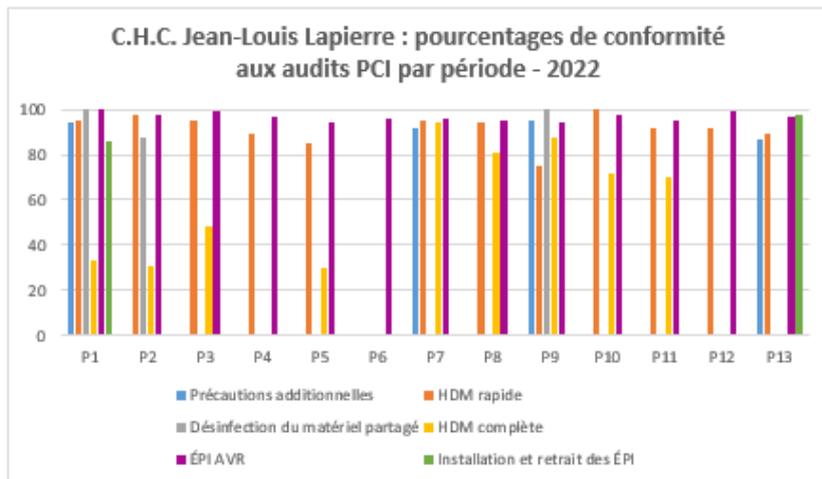
C.H.C. St-François : pourcentages de conformité aux audits PCI par période - 2022

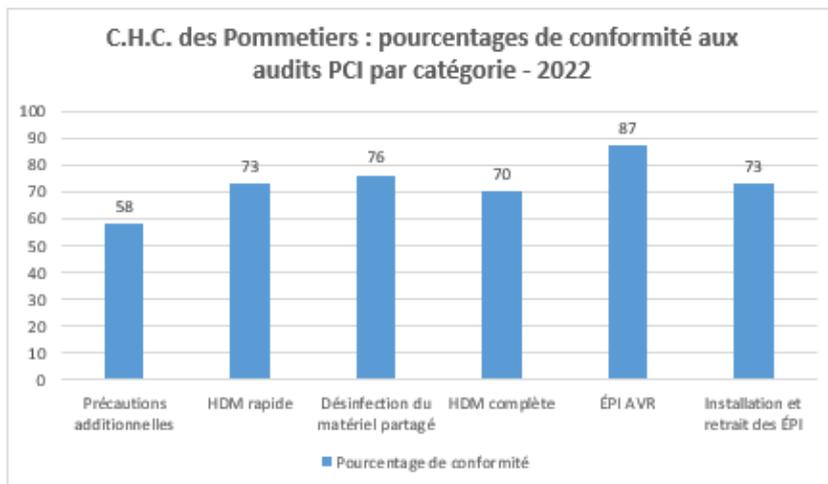
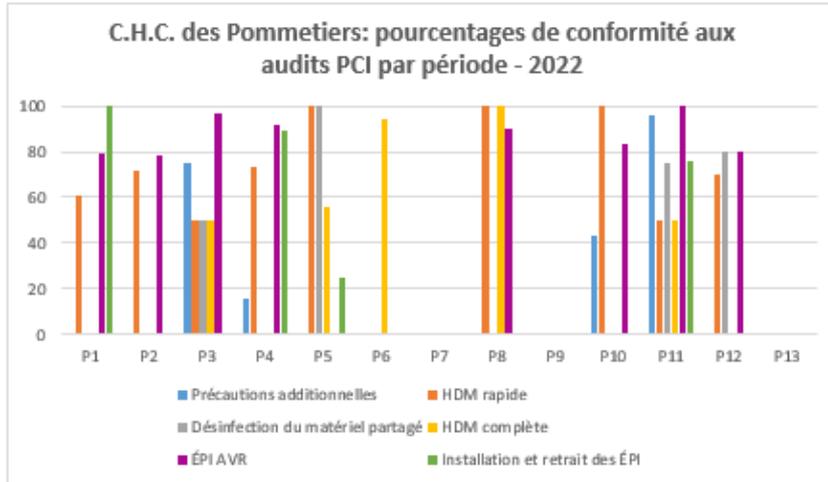


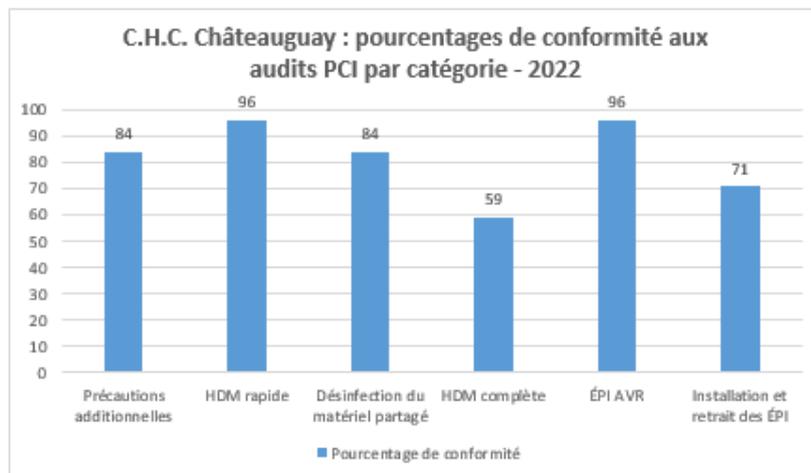
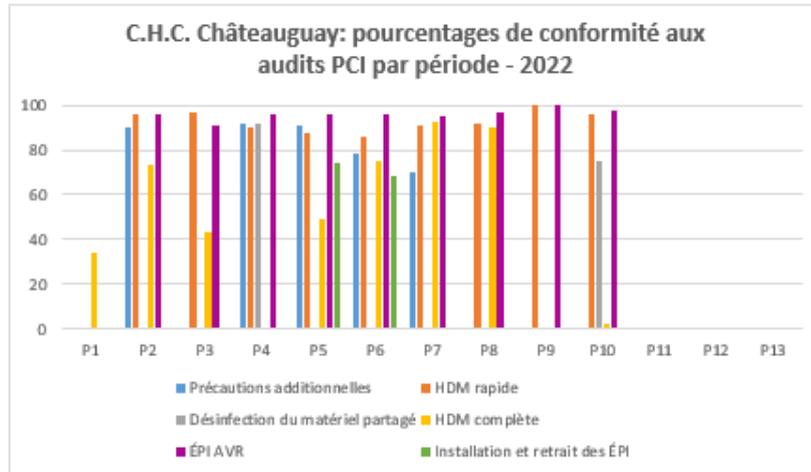
C.H.C. Saint-François : pourcentages de conformité aux audits PCI par catégorie - 2022

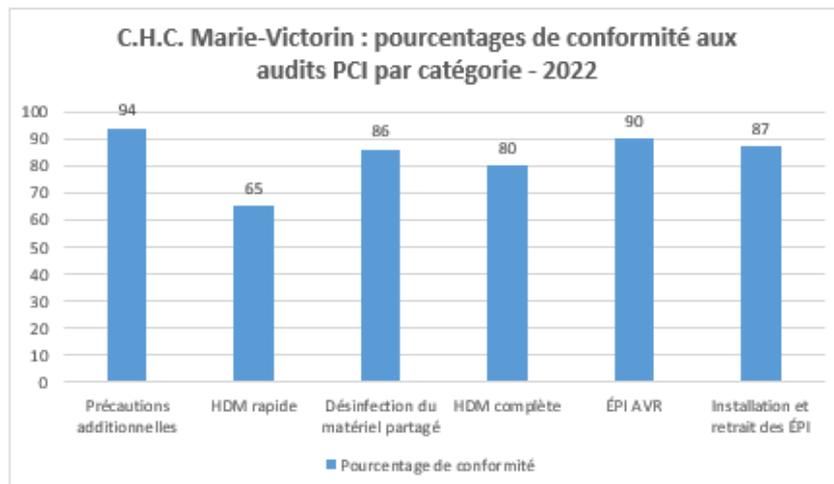
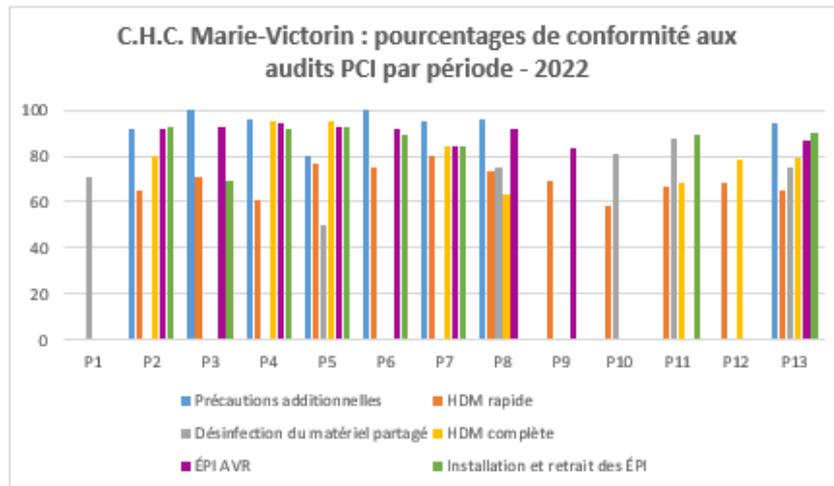


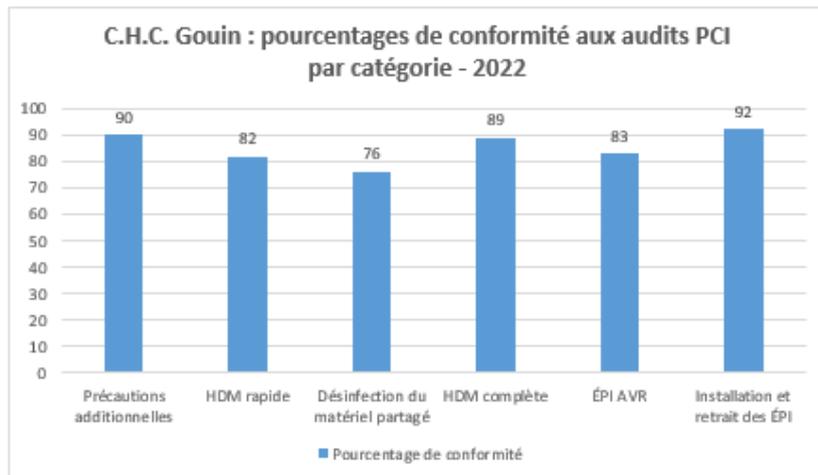
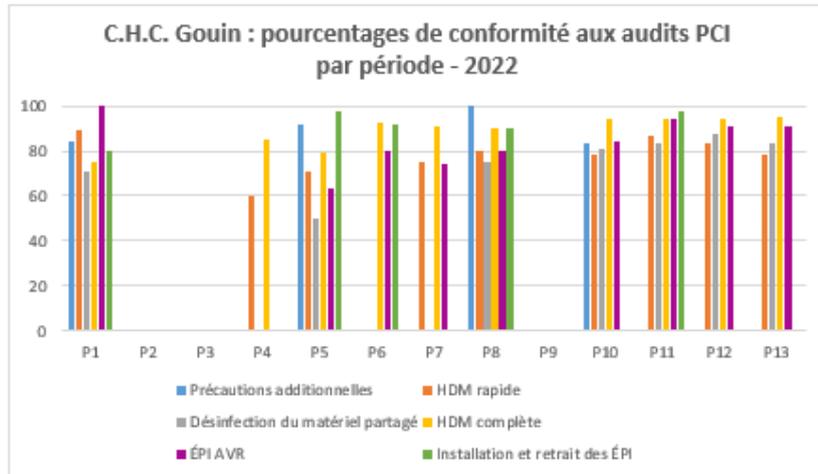


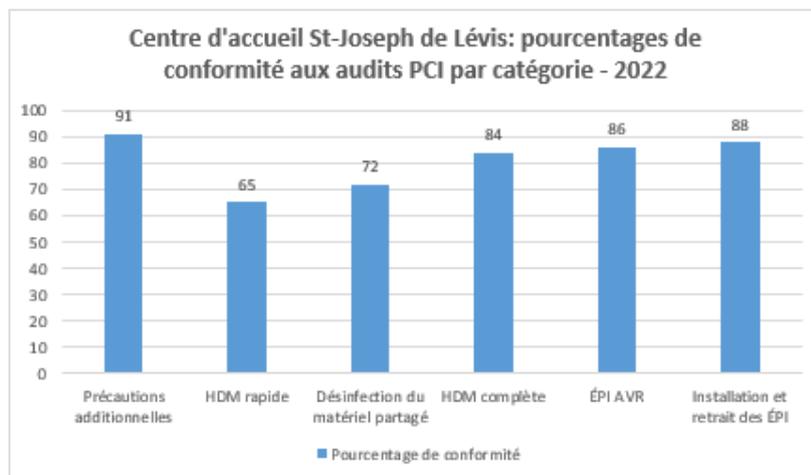
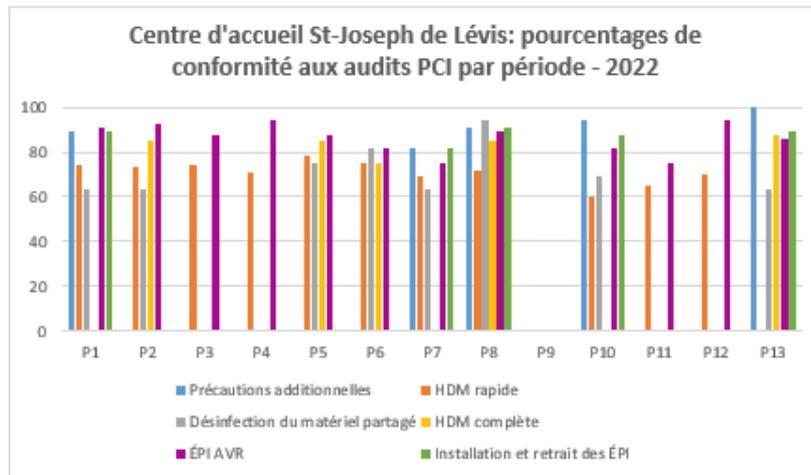












LES BACTÉRIES MULTI RÉSISTANTES (BMR)

COMPILATION DES BMR POUR L'ANNÉE 2022			
BMR	COLONISÉES	INFECTÉES	Total
<i>SARM</i>	120	12	132
<i>ERV</i>	30	5	35
<i>C. difficile</i>	110	5	115
<i>BLSE</i>	50	1	51
<i>EPC</i>	51	6	57
<i>Autre</i>	40	2	42
TOTAL	401	31	432

Au cours de l'année 2022-2023, un total de 432 BMR ont été recensées pour l'ensemble des établissements du Groupe Champlain. Il s'agit d'une augmentation de 16% comparativement à l'année 2021-2022, où 371 BMR ont été colligées. La tendance demeure relativement stable pour les autres pathogènes colligés entre l'année 2021 et 2022.

On peut attribuer cette hausse, en autres, à l'émergence de certaines bactéries multi résistantes plus communes au fil des ans, comme les EPC : leur nombre a presque doublé en l'espace de seulement un an dans l'Organisation. L'augmentation des BMR concorde avec la tendance croissance de résistance aux antibiotiques, l'un des principaux enjeux mondiaux en prévention et contrôle des infections.

~~Baquis, F., Groudo, E. et Joly, F. 2021. Bactéries multi-résistantes et hautement résistantes émergentes : définition et mécanismes de résistance d'intérêt épidémiologique. Revue Francophone des Laboratoires. Volume 2021, Issue 537, Décembre 2021, Pages 28-36. DOI : [https://doi.org/10.1016/S1773-035X\(22\)00030-2](https://doi.org/10.1016/S1773-035X(22)00030-2)~~

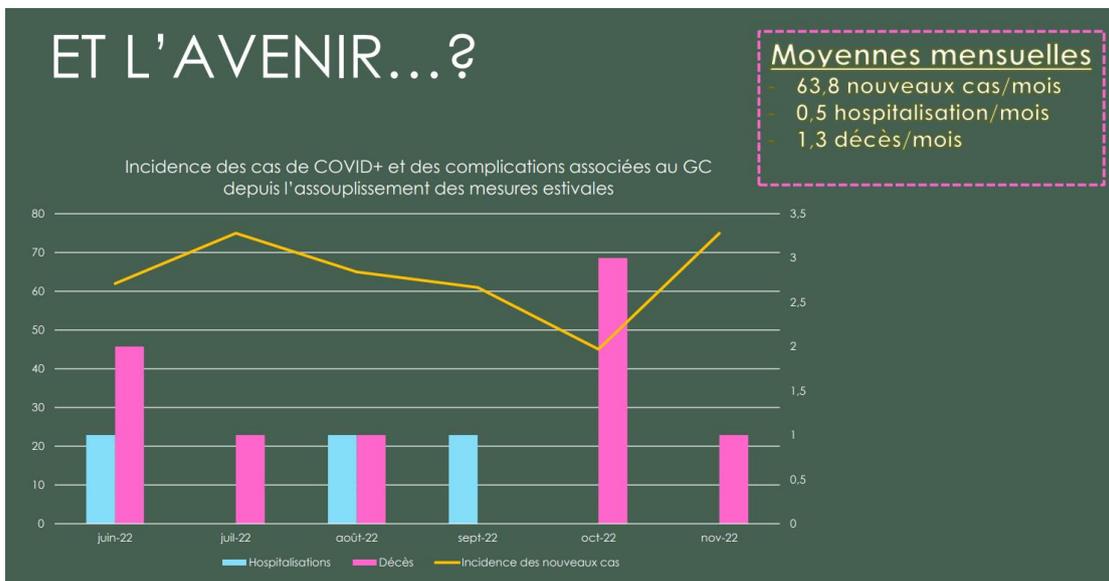
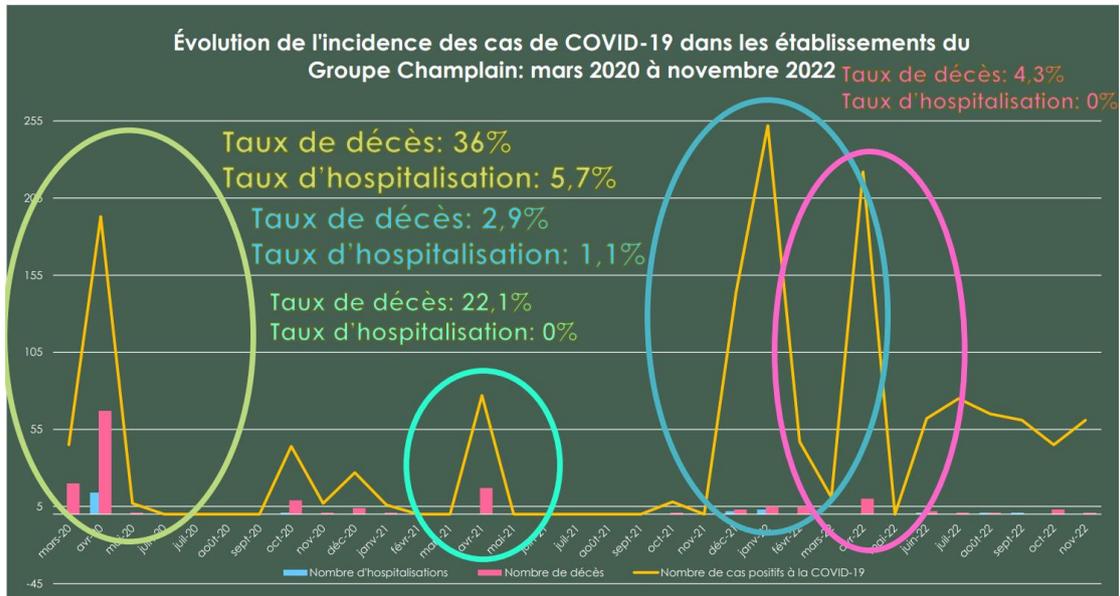
LES ÉCLOSIONS

2022-2023				
Pathogène infectieux	Nombre d'éclotions survenues dans l'année	Nombre de résidents atteints	Nombre de décès	Nombre d'hospitalisations
COVID-19	64	882	24	4
Gastro-entérite	17	184	1	1
SAG	5	60	1	1
VRS	1	6	0	0
Influenza	5	31	0	1
Total	92			

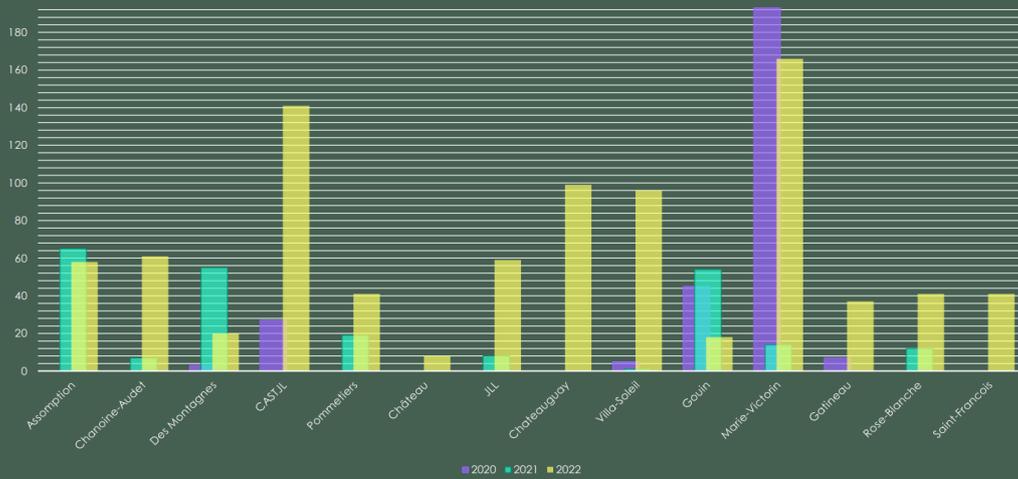
Au cours de l'année 2021-2022, un total de 34 éclotions ont été recensées à travers le Groupe Champlain. En 2022-2023, on constate une augmentation de 170%, pour un total atteint de 92 éclotions au cours de la dernière année. Parmi celles-ci, la COVID-19 représente 70% des éclotions vécues. L'année 2022 aura été marquée par l'émergence de nouvelles souches de la COVID-19, dont le très contagieux variant Omicron. Caractérisé par son haut potentiel de transmission, en plus des mesures d'allègement mises en place dans la communauté par le MSSS, cette hausse marquée des éclotions peut s'expliquer en partie grâce à ces facteurs. De plus, il importe de préciser que les personnes atteintes par le variant Omicron avaient peu de symptômes ou pas du tout, ce qui favorisait la transmission communautaire et la survenue plus fréquente des éclotions. En effet, malgré une hausse du nombre de cas infectés (882 en 2022 contre 539 en 2021) de 63%, le taux de décès pour l'année 2022-2023 (2,72%) est nettement inférieur que celui de l'année précédente (5,75%). Cette diminution marquée de près de 47% peut être fortement attribuée à l'évolution favorable de la couverture vaccinale chez les travailleurs de la santé et les résidents, de même que la diminution de la pathogénicité du virus.

L'allègement des mesures sanitaires aura également favorisé l'émergence de pathogènes infectieux saisonniers absents l'an dernier, comme l'influenza (0 éclotion en 2021 contre 5 en 2022). La gastro-entérite est également en recrudescence cette année avec 17 éclotions survenues comparativement à deux l'an dernier. La recrudescence des virus saisonniers permet de constater que certains gestes barrières comme le lavage des mains et le port du masque apportaient une efficacité contre la transmission, d'où l'importance de poursuivre la promotion des saines habitudes dans les milieux.

ANNEXE 3 : SYNTHÈSE DES ÉCLOSIONS – COMITÉ PCI DU 16 NOVEMBRE 2022



Incidence des cas de COVID-19 par installation du Groupe Champlain (2020-2021-2022)



AUTRES ÉCLOSIONS VIRALES

