

Annexe 5

Liste des recommandations – CIUSSS MCQ

RECOMMANDATIONS
A1 Vérifier la présence de rideaux devant les portes de chambre des résidents et installer les rideaux manquants. Au besoin, avoir recours à d'autres moyens pour assurer l'intimité et la dignité des résidents pour éviter de fermer les portes sur les quarts de travail de soir et de nuit, et ce, dans le respect du choix du résident.
A2 S'assurer que le projet déjà initié de modification des portes de chambre des résidents (ouverture vers l'intérieur) fasse l'objet d'une mise en priorité par la direction.
A3 Réduire l'encombrement du corridor de l'unité B2.
B1 Faire un rappel aux intervenants d'utiliser la « lumière de présence » afin de signaler leur présence dans une chambre de résident.
B2 Évaluer la possibilité d'utiliser le bouton d'appel situé au poste de garde pour que les résidents, leurs proches ou les bénévoles puissent l'utiliser pour obtenir de l'aide dans des situations urgentes.
B3 Évaluer d'autres moyens de communication visuels au poste de garde pour permettre aux résidents, à leurs proches et aux bénévoles de trouver de l'aide rapidement.
B4 Informer verbalement et par écrit les résidents, leurs proches et les bénévoles de leur rôle en matière de sécurité, notamment sur les moyens disponibles pour obtenir de l'aide.
B5 Revoir les pratiques professionnelles à l'égard des technologies d'aide à la surveillance (exemple : moniteur de mouvement) comme mesures alternatives à la contention et à l'isolement pour s'assurer qu'ils sont conformes aux bonnes et meilleures pratiques.
C1 Revoir la modulation du nombre d'intervenants qui quittent l'unité pour leur temps de repas de même que les plans de travail afin de rendre accessibles plus rapidement les intervenants aux résidents.
F1 S'assurer que les gestionnaires qui doivent s'absenter indiquent à qui les résidents, leurs proches et les intervenants doivent se référer.
G1 Faire un rappel aux intervenants du Centre d'hébergement Cooke de laisser la porte ouverte lorsqu'ils prodiguent des soins ou services aux résidents, tout en respectant le choix des résidents, en utilisant le rideau pour assurer l'intimité.
G2 Faire un rappel aux intervenants sur les pratiques cliniques lors d'une chute et poursuivre la formation (ne pas lever avant une évaluation de l'infirmière, évaluation initiale, etc.).
G3 Rappeler au personnel infirmier les pratiques cliniques à l'égard du plan thérapeutique infirmier liées à la prévention des chutes et lorsqu'il survient une chute.

Annexe 5

Liste des recommandations – MSSS

RECOMMANDATIONS	
M1	Évaluer la possibilité de réallouer, à travers l'ensemble du budget du CIUSSS MCQ, un financement additionnel au Centre d'hébergement Cooke pour augmenter, le cas échéant, le nombre d'heures travaillées par jour et par résident.
M2	S'assurer qu'entre 16 h et 20 h, tout le personnel affecté à ce quart de travail se trouve sur l'unité (p. ex., négocier que la prise de repas soit rémunérée et se prenne sur l'unité, ou modifier le début et la fin des quarts de travail de jour afin d'assurer une plus grande présence en fin de journée ou tout autre moyen visant le même objectif). Cette organisation pourrait éviter qu'une situation urgente passe sous le radar.
M3	Rappeler aux membres du personnel que s'ils doivent fermer la porte d'une chambre, faute de rideaux ou toute autre raison, pour effectuer leurs tâches, de s'assurer qu'un collègue peut entendre les alarmes, les demandes d'aide et les cloches d'appel.
M4	Évaluer la possibilité d'une couverture plus étendue des heures de présence des chefs clinico-administratifs (ex. : l'un de 7 h à 15 h et l'autre de 13 h à 21 h).
M5	Recourir aux équipes de soutien, en DI, en psychogériatrie et autres afin de comprendre et de diminuer le plus possible les troubles de comportements, et habiliter le personnel à ce type de clientèle.
M6	Statuer, si ce n'est déjà fait, sur les règles à suivre concernant la prise de photos ou les enregistrements pour protéger l'intimité des résidents et respecter les familles.
M7	Évaluer la pertinence et, si besoin, la faisabilité d'installer des rideaux sur rails dans les chambres qui le nécessitent, sans que ceux-ci entravent l'utilisation des leviers.
M8	Dans le cadre d'un projet de rénovation fonctionnelle ou autre, analyser la possibilité de modifier l'ouverture des portes de chambres (celles qui ouvrent sur le corridor).
M9	Revoir l'étalement du début et de la fin des quarts de travail afin d'assurer une plus grande présence de personnel sur un plus grand laps de temps (la période critique de 16 h à 20 h devrait être mieux couverte).
M10	Revoir l'horaire des soins de propreté (bains et toilettes) des résidents de façon à les étaler sur toute la journée et même sur la soirée, afin de mieux tenir compte des habitudes et des préférences des résidents.
M11	Adopter une approche proactive avec les familles, particulièrement avec celles plus anxieuses; les écouter et les supporter davantage à l'admission et les intégrer rapidement en les faisant collaborer à l'élaboration du PII, entre autres, afin de tenir compte de leurs attentes et de bénéficier de leur connaissance des besoins du résident.
M12	Impliquer le plus possible les familles pour améliorer, par leur présence, la qualité de vie du résident et, par leurs remarques et suggestions (feedback), faire évoluer les pratiques du personnel.
M13	Expliquer aux familles le type de clientèle hébergée, sa diversité et son impact sur la vie communautaire.
M14	Transformer la période de l'alimentation par une activité repas; s'assurer que ce n'est pas l'horaire de la cuisine qui détermine la fin du repas et introduire des bénévoles formés pour accompagner les résidents; s'assurer que tous puissent manger convenablement et jouir de cette activité qui est souvent la seule pour certains résidents.
M15	Trouver des façons de diminuer le bruit, particulièrement celui occasionné par les alarmes des systèmes d'aide à la surveillance; établir un protocole d'utilisation de ces systèmes.
M16	S'assurer que le personnel est sensibilisé et formé à détecter la douleur chez le résident et voir, s'il y a lieu, à ce que celui-ci soit soulagé.
M17	Évaluer, dès que possible, la possibilité de procéder à l'installation de toilettes adaptées, mitoyennes ou individuelles, dans les chambres des résidents.
M18	Évaluer la faisabilité technique de poser des rails au plafond et, si cela est possible, voir à leur installation et à l'acquisition de leviers supplémentaires, dès que le budget sera disponible.

Annexe 6
Plan d'action suite au rapport d'analyse interne
Événement survenu le 14 juillet 2015 au Centre d'hébergement Cooke

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
<p>A1 - Vérifier la présence de rideaux devant les portes de chambre des résidents et installer les rideaux manquants. Au besoin, avoir recours à d'autres moyens pour assurer l'intimité et la dignité des résidents pour éviter de fermer les portes sur les quarts de travail de soir et de nuit, et ce, dans le respect du choix du résident.</p> <p>M7 - Évaluer la pertinence et, si besoin, la faisabilité d'installer des rideaux sur rails dans les chambres qui le nécessitent, sans que ceux-ci entravent l'utilisation des leviers.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer une tournée des unités. 	DAH	11 août 2015	<p>Tournée des unités réalisée le 5 août 2015.</p> <p>Liste des zones à améliorer transmise à la Direction des services techniques le 6 août 2015.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Procéder aux corrections nécessaires afin d'améliorer la sécurité tout en préservant l'intimité et la dignité des résidents. 	<p>DST</p> <p>En collaboration avec</p> <p>DL</p>	2 octobre 2015	<p>Validation de la faisabilité technique pour corriger les zones à améliorer par la Direction des services techniques le 6 août 2015.</p> <p>Évaluation des installations requises et planification des travaux le 11 août 2015 à 16 h.</p> <p>11 rideaux installés le 11 août 2015 à 16 h.</p> <p>Rails et rideaux installés dans les zones urgentes. Contrat pour la pose des rails émis et achat des rideaux en cours. Délai de livraison du fournisseur (19 octobre).</p> <p>Travaux terminés</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
<p>A2 - S'assurer que le projet déjà initié de modification des portes de chambre des résidents (ouverture vers l'intérieur) fasse l'objet d'une mise en priorité par la direction.</p> <p>M8 - Dans le cadre d'un projet de rénovation fonctionnelle ou autre, analyser la possibilité de modifier l'ouverture des portes de chambres (celles qui ouvrent sur le corridor).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Préparer les plans et devis. 	DST	2 octobre 2015	Préparation des plans et devis en cours.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Lancer l'appel d'offres. 		Février 2016	Budget réservé. Révision de l'approche faite visant une prise en charge plus globale de l'ensemble des projets Coordination des professionnels en cours. Appel d'offres en février. Analyse des soumissions et processus d'octroi du contrat en cours	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser les travaux. 		Mars 2016	Début des travaux Travaux effectués.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
A3 - Réduire l'encombrement du corridor de l'unité B2.	<ul style="list-style-type: none"> Reprendre possession des locaux en construction. 	DST	6 août 2015	Prise de possession des armoires de rangement dans les zones de construction le 6 août 2015.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Travailler avec les intervenants de l'unité B2 et du service alimentaire afin de faire émerger des solutions pour une utilisation optimale des espaces de rangement et rendre plus fluide la circulation. 	DAH en collaboration avec DL	23 octobre 2015	Analyse de solutions en cours par les services cliniques et techniques pour l'optimisation des espaces de rangement. Début d'implantation de certaines solutions avec les intervenants du B2 prévue dans la semaine du 21 septembre. (Ajout d'un interligne) Travaux effectués et corridors dégagés.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer le besoin et procéder aux achats du mobilier requis et aux modifications de structures requises. 	DST en collaboration avec DAH	Décembre 2015	Évaluation des besoins réalisée le 3 septembre. Rencontre prévue DAH et DST pour confirmer les besoins dans la semaine du 12 octobre. Travaux complétés.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
B1 - Faire un rappel aux intervenants d'utiliser la « lumière de présence » afin de signaler leur présence dans une chambre de résident.	<ul style="list-style-type: none"> Rappel de la directive aux intervenants (communiqué interne). 	DAH	11 août 2015	Les membres du personnel sont déjà sensibilisés à cette pratique. Rappel fait par le biais d'un communiqué interne diffusé le 11 août 2015.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Rencontrer les équipes de soins jour-soir-nuit. 		25 août 2015	Rencontres d'équipe faites par les gestionnaires.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser des audits sur l'utilisation de la « lumière de présence » par les intervenants. 		25 septembre 2015 22 décembre 2015	Grille d'audit réalisée. Taux de conformité à 77 % à ce jour. En suivi auprès du personnel pour améliorer les performances. Grille d'audit réalisée. Taux de conformité à 85 % à ce jour. En suivi auprès du personnel pour poursuivre les performances.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
	<ul style="list-style-type: none"> Ajout d'un bouton présence dans les salles de bain et d'eau. 	DST	Novembre 2015	<p>Validation du besoin et analyse de la faisabilité technique et évaluation des coûts en cours.</p> <p>Installation d'un bouton « test » pour valider la solution retenue.</p> <p>Essai par le personnel jusqu'au 9 octobre. Essai concluant – Installation des boutons présences à finaliser.</p> <p>Travaux en préparation pour installation en novembre.</p> <p>Installations complétées et fonctionnelles.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
B2 - Évaluer la possibilité d'utiliser le bouton d'appel situé au poste de garde pour que les résidents, leurs proches ou les bénévoles puissent l'utiliser pour obtenir de l'aide dans des situations urgentes.	<ul style="list-style-type: none"> Travailler avec les intervenants et le comité des résidents pour analyser l'efficacité de l'utilisation d'une cloche d'appel en situation urgente. 	DAH	23 octobre 2015	<p>Première rencontre prévue pour septembre avec les membres du personnel et les représentants du comité des usagers.</p> <p>Rencontre réalisée le 18 septembre 2015.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Implanter les solutions retenues. 			<p>Utilisation du bouton d'appel non retenue en raison d'une :</p> <ul style="list-style-type: none"> -couverture seulement partielle de l'unité; -contribution à augmenter le niveau de bruit dans le milieu de vie, alors que les orientations ministérielles tendent à le diminuer; -satisfaction des participants face aux solutions trouvées pour la recommandation B3. 	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
B3 - Évaluer d'autres moyens de communication visuels au poste de garde pour permettre aux résidents, à leurs proches et aux bénévoles de trouver de l'aide rapidement.	<ul style="list-style-type: none"> Travailler avec les intervenants et le comité des résidents pour faire émerger des moyens de communication efficaces afin que les résidents, leurs proches et les bénévoles puissent rejoindre rapidement les intervenants lors de situations urgentes. 	DAH en collaboration avec DRHCAJ	23 octobre 2015	<p>Première rencontre prévue pour septembre avec des membres du personnel et des représentants du comité des usagers. Rencontre réalisée le 18 septembre 2015.</p> <p>Solution retenue : installation d'un téléphone près du poste de garde de l'unité, appelant automatiquement le cellulaire d'urgence de l'infirmière en responsabilité.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
	<ul style="list-style-type: none"> • Implanter les solutions retenues. 	DST en collaboration avec la DAH	Décembre 2015	<p>Rencontre prévue dans la semaine du 21 septembre pour valider la faisabilité technique de la solution retenue.</p> <p>Programmation et installation d'un téléphone test pour valider la faisabilité de la solution retenue la semaine du 19 octobre. Tests effectués et concluants. Logistique à finaliser à l'interne.</p> <p>* Installation des téléphones faite.</p> <p>* Achat des appareils supplémentaires fait.</p> <p>Système installé et fonctionnel. Plan de communication s'y rapportant complété.</p>	<p><input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé</p> <p><input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé</p> <p><input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé</p>

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
<p>B4 - Informer verbalement et par écrit les résidents, leurs proches et les bénévoles de leur rôle en matière de sécurité, notamment sur les moyens disponibles pour obtenir de l'aide.</p> <p>M11- Adopter une approche proactive avec les familles, particulièrement avec celles plus anxieuses; les écouter et les supporter davantage à l'admission et les intégrer rapidement en les faisant collaborer à l'élaboration du PII, entre autres, afin de tenir compte de leurs attentes et de bénéficier de leur connaissance des besoins du résident.</p> <p>M12 - Impliquer le plus possible les familles pour améliorer, par leur présence, la qualité de vie du résident et, par leurs remarques et suggestions (<i>feedback</i>), faire évoluer les pratiques du personnel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Envoyer une lettre explicative aux répondants des résidents. 	DAH en collaboration avec DRHCAJ	30 octobre 2015	Projet de lettre à envoyer en validation. Lettre explicative envoyée aux répondants des résidents.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Émettre un communiqué interne à l'intention des résidents, de leurs proches et des bénévoles. 			Communiqué interne concernant l'utilisation du bouton présence affiché sur les tableaux destinés aux résidents et familles sur les unités	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Insérer cette information à l'intérieur de la pochette d'accueil destinée aux nouveaux résidents. 			insertion dans la pochette d'accueil des nouveaux résidents.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Aviser verbalement les nouveaux résidents et leurs proches lors de l'admission. 			Intégré dans le processus d'admission à partir de la semaine du 15 février ce qui complètera l'action.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Faire un rappel aux intervenants du secteur hébergement de leur rôle en pré-per-post admission. 			Procédure de pré-per-post admission implantée depuis juin 2014. Communiqué de rappel rédigé et sera diffusé aux intervenants dans la semaine du 5 octobre 2015.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
M13 - Expliquer aux familles le type de clientèle hébergée, sa diversité et son impact sur la vie communautaire.	<ul style="list-style-type: none"> • Informer les intervenants sociaux qui agissent en pré-admission pour être en mesure de mieux expliquer le milieu de vie. 			<p>Les rencontres d'information pour les intervenants sociaux de la courte durée auront lieu les 8,15 et 20 octobre avec une visite des milieux de vie.</p> <p>Une rencontre d'information des intervenants sociaux des autres secteurs aura lieu le 15 décembre avec des visites des milieux de vie sur demande les 20 et 27 janvier 2016.</p> <p>Les nouveaux employés de ces secteurs viendront visiter les milieux de vie dans leur période d'intégration. Arrimage en continu.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> • Faire un rappel au personnel infirmier concernant le respect des modalités de l'invitation des familles aux équipes interdisciplinaires. 			<p>Cadre de référence sur les équipes interdisciplinaires impliquant résident et famille implanté depuis 2008 et mis à jour en juin 2015. Communiqué de rappel rédigé et sera diffusé aux intervenants dans la semaine du 28 septembre 2015.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
<p>B5 - Revoir les pratiques professionnelles à l'égard des technologies d'aide à la surveillance (exemple : moniteur de mouvement) comme mesures alternatives à la contention et à l'isolement pour s'assurer qu'ils sont conformes aux bonnes et meilleures pratiques.</p> <p>M15 - Trouver des façons de diminuer le bruit, particulièrement celui occasionné par les alarmes des systèmes d'aide à la surveillance; établir un protocole d'utilisation de ces systèmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ajuster les pratiques actuelles en fonction des meilleures pratiques, et ce, en recensant les pratiques régionales, celles du Centre d'expertise de gériatrie de Sherbrooke et de l'Institut de gériatrie de Montréal. Mettre en place un comité de travail interdisciplinaire pour analyser les meilleures pratiques professionnelles. Ajuster les outils cliniques et former les intervenants, s'il y a lieu. 	<p>DSI en collaboration avec DAH</p>	<p>18 décembre 2015</p>	<p>La recension des écrits est réalisée. Un article est publié sur les meilleures pratiques en regard de l'utilisation des moniteurs de mobilité.</p> <p>Membres du comité interdisciplinaire nommés. 5 rencontres de complétées Différents travaux complétés</p> <p>Un outil d'aide à la décision pour le retrait des mesures alternatives est rédigé et disponible auprès des professionnels. Une nouvelle grille de surveillance des mesures alternatives est rédigée et mise à l'essai</p>	<p><input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé</p> <p><input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé</p> <p><input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé</p>

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
	<ul style="list-style-type: none"> Appliquer les nouvelles pratiques déterminées. 		Février 2016	<p>Le plan de déploiement des outils de support (grilles d'évaluation, critères de retrait, etc.) est réalisé. L'équipe de réadaptation applique les principes de retrait des moniteurs sonore lors de la révision de chaque mesure.</p> <p>Un guide de pratique en regard de l'utilisation des technologies d'aide à la surveillance ainsi que sur les mesures alternatives sera développé au cours de la prochaine année par la DSI et la DSM.</p> <p>Un essai clinique de complété pour un nouveau système. En attente de la compagnie pour la mise en œuvre</p> <p>Cet essai clinique impliquant des ajustements de la part de la compagnie versus les essais complétés à partir d'un prototype a été remplacé par des actions encadrantes à partir des équipements et outils déjà disponibles. L'échéancier de la compagnie pour le complément des ajustements ne pouvant être défini clairement à ce moment-ci.</p>	<p><input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé</p>

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
C1 - Revoir la modulation du nombre d'intervenants qui quittent l'unité pour leur temps de repas de même que les plans de travail afin de rendre accessibles plus rapidement les intervenants aux résidents.	Mettre en place un comité paritaire pour faire émerger des solutions afin d'accroître la disponibilité des intervenants durant leur temps de repas.	DRHCAJ en collaboration avec DAH	23 octobre 2015	Discussions en cours avec les présidents des accréditations syndicales concernées. Formation d'un comité paritaire faite.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Travaux du comité paritaire 		Décembre 2015	5 rencontres ont eu lieu depuis le 24 septembre. Des pistes de solution ont été apportées pour l'organisation des temps de pauses et de repas.. Poursuite des travaux. Implantation de la proposition de modulation de réorganisation des temps de pause, de repas et de début de quart au 14 mars 2016. En évaluation du projet pour 3 mois avec des rencontres en comité paritaire mensuellement. Rencontre de bilan faite le 6 mai. Ajustements additionnels à faire suite à cette rencontre, prochain bilan le 6 juin	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
<p>M2 - S'assurer qu'entre 16 h et 20 h, tout le personnel affecté à ce quart de travail se trouve sur l'unité (p. ex., négocier que la prise de repas soit rémunérée et se prenne sur l'unité, ou modifier le début et la fin des quarts de travail de jour afin d'assurer une plus grande présence en fin de journée ou tout autre moyen visant le même objectif). Cette organisation pourrait éviter qu'une situation urgente passe sous le radar.</p> <p>M9- Revoir l'étalement du début et de la fin des quarts de travail afin d'assurer une plus grande présence de personnel sur un plus grand laps de temps (la période critique de 16 h à 20 h devrait être mieux couverte).</p> <p>M10- Revoir l'horaire des soins de propreté (bains et toilettes) des résidents de façon à les étaler sur toute la journée et même sur la soirée, afin de mieux tenir compte des habitudes et des préférences des résidents.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implanter les solutions retenues 	DAH	À déterminer	Acceptation par la direction et le PDG des propositions d'aménagement du temps de travail, des repas et des pauses, assurant la présence maximale du personnel et la sécurité des résidents durant la période visée.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
M1- Évaluer la possibilité de réallouer, à travers l'ensemble du budget du CIUSSS MCQ, un financement additionnel au Centre d'hébergement Cooke pour augmenter, le cas échéant, le nombre d'heures travaillées par jour et par résident.		PDG	À déterminer		<input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
F1 - S'assurer que les gestionnaires qui doivent s'absenter indiquent à qui les résidents, leurs proches, les intervenants et les bénévoles doivent se référer.	<ul style="list-style-type: none"> Acheminer une directive aux gestionnaires du CIUSSS MCQ. 	DRHCAJ	18 septembre 2015	<p>Sensibilisation des gestionnaires des centres d'hébergement de l'ancien CSSS de Trois-Rivières le 11 août 2015.</p> <p>Calendrier de présence des gestionnaires affiché à la porte du bureau et sur les tableaux destinés aux résidents et familles sur les unités, indiquant également à qui se référer en cas d'absence. Message téléphonique sur la boîte vocale indiquant à qui référer en cas d'absence.</p> <p>Intervention à intégrer au plan de transition des nouveaux chefs suivant le processus de dotation.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer les attentes de transition au guide d'accueil des gestionnaires. 			Travaux prévus	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
M4- Évaluer la possibilité d'une couverture plus étendue des heures de présence des chefs clinico-administratifs (ex. : l'un de 7 h à 15 h et l'autre de 13 h à 21 h).	<ul style="list-style-type: none"> Révision de la structure d'encadrement des directions cliniques dont le secteur hébergement. 	DAH DSAPA PDG	Automne 2015	Structure d'encadrement en consultation. Structure d'encadrement adoptée au CA le 9 novembre 2015. Elle est disponible au ciusssmcq.qc.ca	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
G1 - Faire un rappel aux intervenants du Centre d'hébergement Cooke de laisser la porte ouverte lorsqu'ils prodiguent des soins ou services aux résidents, tout en respectant le choix des résidents, en utilisant le rideau pour assurer l'intimité.	<ul style="list-style-type: none"> Émettre la directive au personnel de soins des quarts de soir et de nuit par communiqué (facteur limitatif chambres nécessitant correctifs). 	DAH	11 août 2015	Communiqué interne diffusé le 11 août 2015.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Rencontrer les équipes de soins. 		25 août 2015	Rencontres d'équipe faites par les gestionnaires.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	M3 - Rappeler aux membres du personnel que s'ils doivent fermer la porte d'une chambre, faute de rideaux ou toutes autres raisons, pour effectuer leurs tâches, de s'assurer qu'un collègue peut entendre les alarmes, les demandes d'aide et les cloches d'appel.		<ul style="list-style-type: none"> Réaliser des audits sur l'implantation de la pratique. 	25 septembre 2015	Grille d'audit réalisée. Taux de conformité de 89%. En suivi auprès du personnel pour améliorer les performances.
22 décembre 2015		Grille d'audit refait. Taux de conformité de 100%. En suivi auprès du personnel pour améliorer les performances		<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé	

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
G2 - Faire un rappel aux intervenants sur les pratiques cliniques lors d'une chute et poursuivre la formation (ne pas lever avant une évaluation de l'infirmière, évaluation initiale, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> Rappeler les pratiques cliniques lors d'une chute et de surveillance postchute (URSI-6016) par un communiqué. 	DSI	Septembre 2015	Communiqué rédigé. Diffusion faite au cours des semaines du 21 et 28 septembre 2015.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Rencontrer les équipes, et ce, sur les trois quarts de travail afin d'effectuer verbalement ce rappel clinique et répondre aux questions des intervenants. 		Septembre 2015	Rencontres faites dans les semaines du 21 et 28 septembre 2015 pour présentation d'une capsule d'information.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Publier un article sur les meilleures pratiques dans le journal interne le <i>CommUNIQUE</i>. 		Décembre 2015	L'article est paru dans le calendrier de diffusion de l'hébergement et sera publié dans le communiqué ultérieurement.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Inscrire le personnel en besoin aux activités de formation 2015-2016 sur la prévention des chutes, le suivi postchute et l'encadrement des mesures de contrôle. 	DAH		Dix activités de formation offertes sur le sujet au cours de l'année 2015-2016. Inscription du personnel en besoin en continu.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser un audit par la suite. 	DSI	Janvier 2016	Outils pour la réalisation de l'audit complétés. Audit de dossiers complétés	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
G3 - Rappeler au personnel infirmier les pratiques cliniques à l'égard du plan thérapeutique infirmier liées à la prévention des chutes et lorsqu'il survient une chute.	<ul style="list-style-type: none"> Rappeler l'importance du plan thérapeutique infirmier en lien avec la prévention des chutes et la surveillance postchute (communiqué interne). 	DSI	26 octobre 2015	<p>Communiqué rédigé.</p> <p>Diffusion faite au cours des semaines du 21 et 28 septembre 2015.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser des éléments de contenu du plan thérapeutique infirmier lorsqu'un usager a chuté. 		26 octobre 2015	<p>Rencontres faites dans les semaines du 21 et 28 septembre 2015 pour présentation d'une capsule d'information.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Rendre disponibles des exemples de plan thérapeutique infirmier en lien avec la prévention des chutes et les interventions post chute sur les unités. 		26 octobre 2015	<p>Rédaction d'outils pour soutenir le personnel.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que l'équipe de préceptorat en soins infirmiers porte une attention particulière au soutien des novices, en lien avec la prévention des chutes, des interventions post chute et le plan thérapeutique infirmier associé. 		En continu	<p>Rencontre faite par la conseillère-cadre en soins infirmiers pour la prévention des chutes le 8 septembre 2015. Rappel fait à l'ensemble des précepteurs.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser un audit. 		Février 2016	<p>Outils pour la réalisation de l'audit complétés. Audit réalisé (5 dossiers par unité)</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
M5- Recourir aux équipes de soutien, en DI, en psychogériatrie et autres afin de comprendre et de diminuer le plus possible les troubles de comportements, et habiliter le personnel à ce type de clientèle.	<ul style="list-style-type: none"> Infirmières formées en 2014 et formation sur les troubles du comportement présente au calendrier pour nouvelles infirmières depuis 2014. 	DAH DSI			<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Présence d'un programme de gestion des troubles de comportements et outils implantés. 				<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Comité de suivi interdisciplinaire en place pour la gestion des troubles du comportement. 				<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Présence d'une ressource spécialisée en santé mentale, en déficience intellectuelle, ou autres, nous supportant en troubles graves du comportement au besoin. 			L'algorithme décisionnel à la démarche de support spécialisé est rédigé, intégré au programme de gestion des SPCD et sera rendu disponible le 19 novembre 2015.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
M6- Statuer, si ce n'est déjà fait, sur les règles à suivre concernant la prise de photos ou les enregistrements pour protéger l'intimité des résidents et respecter les familles.	<ul style="list-style-type: none"> Établir les lignes directrices sur les règles à suivre concernant la prise de photos ou les enregistrements pour protéger l'intimité des résidents et respecter les familles. Rédiger politique encadrant l'utilisation de renseignement personnel par la protection de la vie privée Mettre en œuvre un plan complet permettant d'outiller tous les acteurs œuvrant auprès de la clientèle. 	DRHCAJ en collaboration avec DAH DQEPE	Automne 2015	<ul style="list-style-type: none"> Première rencontre tenue le 3 sept. 2015 Projet de politique a été déposé le 18 septembre 2015 et commentaires reçus. Consultation prévue mi-octobre 2015 suite aux commentaires du comité restreint complétée. Procédures spécifiques à rédiger pour application dans certains secteurs d'activité (ex : santé mentale, soutien à domicile, autre). <ul style="list-style-type: none"> Politique adoptée le 12 avril par le CA Mise en œuvre d'un plan de diffusion 	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
M14- Transformer la période de l'alimentation par une activité repas; s'assurer que ce n'est pas l'horaire de la cuisine qui détermine la fin du repas et introduire des bénévoles formés pour accompagner les résidents; s'assurer que tous puissent manger convenablement et jouir de cette activité qui est souvent la seule pour certains résidents.	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer la possibilité de réorganiser l'espace sur l'unité pour créer une salle à manger permettant une activité repas de groupe. 	DST en collaboration avec DAH DL	<p>Selon la planification des immobilisations de l'établissement.</p> <p>Ciblé dans la prochaine année</p> <p>Selon la planification des immobilisations de l'établissement.</p> <p>Ciblé à moins de 2 ans.</p>	<p>Rencontre avec les chargés de projets tenue le 18 septembre.</p> <p>Évaluation de scénarios en cours pour valider la faisabilité technique d'une réorganisation en lien avec la planification immobilière</p> <p>PDI-Hébergement CHSLD en cours.</p> <p>Suite aux premières évaluations et à la portée de ce point, il sera nécessaire d'inclure celui-ci dans l'analyse du PDI-hébergement qui est actuellement en cours.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Valider les horaires de la cuisine afin de s'assurer de tout le temps requis à la dispensation de l'activité repas. 	DAH en collaboration avec DL	Septembre 2015	<p>Analyse des besoins de la clientèle en cours par les gestionnaires du l'unité du B2.</p> <p>Analyse finalisée, besoins transmis à la direction de la logistique le 21 septembre.</p> <p>En suivi régulier.</p>	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer la faisabilité d'une distribution repas de type salle à manger et les modalités à mettre en place. 	DL	Février 2016	<p>Analyse de l'équipement requis et évaluation pour la modification des plans de travail du service alimentaire en cours.</p> <p>L'étude de faisabilité est complétée à 60%.</p> <p>En attente d'approbation finale</p>	<input checked="" type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé
M.16 - S'assurer que le personnel est sensibilisé et formé à détecter la douleur chez le résident et voir, s'il y a lieu, à ce que celui-ci soit soulagé.	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger un programme de la gestion de la douleur aiguë chez l'ainé. 	DSI en collaboration avec DAH	Novembre 2015	Programme rédigé et disponible.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Concevoir et implanter les outils. 			Outils conçus et implantation en cours lors des formations (5 formations données en 2015-2016 et 5 formations prévues en 2016-2017)	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
	<ul style="list-style-type: none"> Former le personnel infirmier. 			Formation débutée le 16 septembre 2015 selon un plan triennal de formation (5 formations données en 2015-2016 et 5 formations prévues en 2016-2017).	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger et diffuser une règle de soins. 			Rédaction de la règle de soins complétée. Consultation terminée. Implantation se fait en cours de formation	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé
M.17- Évaluer, dès que possible, la possibilité de procéder à l'installation de toilettes adaptées, mitoyennes ou individuelles, dans les chambres des résidents.	<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs projets en cours dans le plan d'immobilisations de mise à niveau en CHSLD. 	DST	Selon la planification des immobilisations de l'établissement. Ciblé à moins de 2 ans	Rencontre de coordination de projet de type CHSLD au niveau régional pour préciser les besoins de la planification immobilière CIUSSSMCQ en cours Rencontre PDI-Hébergement CHSLD le 15 février 2016.	<input checked="" type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé
M.18- Évaluer la faisabilité technique de poser des lèves-personnes sur rails au plafond et, si cela est possible, voir à leur installation et à l'acquisition de leviers supplémentaires, dès que le budget sera	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les besoins et évaluer les coûts 	DST en collaboration avec DAH	Automne 2015	Besoins identifiés par la DAH et transmis à la DST le 4 septembre 2015. Évaluation des coûts en cours.	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Terminé

RECOMMANDATIONS	ACTIONS OU MOYENS PLANIFIÉS	RESPONSABLE	ÉCHÉANCIER	PROGRÈS À CE JOUR	STATUT
disponible.	<ul style="list-style-type: none"> Analyser les sources de financement possible. 	DST	Moins de 6 mois (mai 2016)	Évaluation en cours afin d'intégrer ce projet au programme de conservation fonctionnelle et immobilière ainsi qu'au programme de conservation des équipements médicaux. Détermination des leviers prioritaires complétée.	<input checked="" type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé

Acronymes

PDG	Président-directeur général
DAH	Directeur adjoint à l'hébergement
DST	Direction des services techniques
DL	Direction de la logistique
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques
DSI	Direction des soins infirmiers
DSAPA	Direction soutien à l'autonomie de la personne âgée
DOEPE	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique