

## **Mise en contexte de la demande**

Le CHSLD Lionel-Émond vit une nouvelle écloison depuis le 20 février 2021. Malgré un taux de vaccination des résidents de plus de 90%, nous avons une importante écloison qui affecte plus d'une quarantaine de résidents et travailleurs de la santé.

La Direction générale a donc mandaté une équipe à procéder à une analyse de la situation dans une perspective d'amélioration continue afin de mieux comprendre les éléments liés à cette nouvelle écloison. De cette démarche découle le présent rapport d'analyse avec des recommandations d'amélioration pour le CHSLD Lionel-Émond.

Les objectifs poursuivis visent à clarifier les éléments suivants :

1. Le rôle et la présence des gestionnaires sur le terrain;
2. Les mécanismes de communication avec l'ensemble des parties prenantes;
3. La mise en œuvre et le respect des mesures PCI;
4. L'identification d'éléments récurrents des autres écloisions au CHSLD à Lionel-Émond, pérennité des procédures et leçons apprises;
5. L'impact des formations PCI et de la présence des champions PCI au CHSLD Lionel-Émond;
6. Le respect des directives du MSSS selon le palier régional par rapport aux activités organisées en milieu de vie.

Dans le présent rapport, vous retrouvez pour chacune des dimensions ciblées, les constats et les recommandations formulés par l'équipe d'analyse mandatée.

### Membres de l'équipe d'analyse :

Nadia de Grandpré	conseillère-cadre DSI soutien à la pratique
Lyne Thiffault	conseillère-cadre DSMC soutien à la pratique
Dr Ron Starra	coordonnateur local-effectifs médicaux Covid-19 DSPPC
Dr Gauri Nadkarni	médecin

### Collaborateurs :

Pascal Boudreault	président CECM
Karine Laplante	présidente CECII

## **Constats**

- La présence et la disponibilité des gestionnaires sur le terrain apportent un bon soutien aux employés et améliorent le sentiment d'adhésion;
- Depuis la mise en place de la formation intensive pour les préposés aux bénéficiaires (PAB), il y a une augmentation significative de la présence de nouveaux employés qui diminue considérablement la charge de travail, mais amène un plus grand besoin d'encadrement;

- Nous avons noté certaines difficultés liées au repérage des résidents symptomatiques en raison des manifestations souvent atypiques de la clientèle gériatrique;
- Il semble y avoir une compréhension non uniforme de l'importance de l'incidence du respect des mesures de prévention des infections de la part des proches aidants et des familles;
- La présence de personnes mandatées pour faire la vigie de l'application des mesures de prévention des infections est moins intensive en période de non-éclosion;
- Il a été observé que les mesures de prévention des infections ne sont pas appliquées de façon uniforme, notamment aux entrées de l'établissement;
- Les connaissances et les valeurs de chaque personne influencent significativement l'adhésion à la vaccination;
- La perception d'inconfort et l'accessibilité au dépistage influencent significativement la participation;
- Dans la gestion de la pandémie et particulièrement lors de périodes d'éclosion, par souci de rapidité, le mode de communication verbal est souvent préconisé afin de transmettre les informations tant au niveau opérationnel que stratégique;
- Nous notons que les modalités de transmission de l'information ne sont pas suffisamment adaptées et vulgarisées pour le personnel;
- Nous notons que parfois les informations transmises par l'escouade PCI ne sont pas directement adressées au gestionnaire responsable, ce qui retarde la mise en œuvre de mesures de correction.

## Recommandations

Nous recommandons l'ajout au programme de champions PCI déjà en vigueur, la présence de *Coachs en prévention et contrôle des infections PCI*, libérés de leurs fonctions habituelles et ce, tant que les paliers d'alerte seront en vigueur, pour surveiller, enseigner et s'assurer des bonnes pratiques au niveau des principes de prévention et de contrôle des infections, auprès des employés qui œuvrent sur les unités de soins. Par leur présence terrain *hors et per éclosion*, ceux-ci pourraient effectuer des audits d'observation et faire la rétroaction et l'enseignement concernant les éléments suivants :

- Retrait sécuritaire des EPI;
- Hygiène des mains;
- Respect des EPI masque et visière;
- Respect de la distanciation lors des heures de repas;
- Désinfection des équipements entre les patients;
- Évaluation de l'environnement physique afin d'éviter la contamination;
- Respect des procédures-trajectoires.

Nous recommandons d'assurer un lien direct entre les gestionnaires et les coachs pour en faciliter la rapidité de la mise en œuvre d'interventions lors de problématiques concernant les mesures de prévention des infections.

Nous recommandons, afin d'assurer une vigie et un support au personnel novice, la présence d'un PAB Moniteur, modèle de rôle œuvrant à temps complet au CHSLD Lionel-Emond, afin que celui-ci facilite le développement, assure le coaching et le suivi de la qualité de la pratique et soutienne la direction dans l'opérationnalisation de changements touchant les PAB.

Nous recommandons une présence de la gestion pour les quarts de soir et de nuit, car cette présence apporte un soutien essentiel au personnel.

Nous recommandons d'ajouter des moyens à ceux déjà en place, afin d'assurer un enseignement et un soutien des proches aidants/familles.

- Assurer un accompagnement/enseignement complet au préalable à la 1<sup>re</sup> visite via une personne-ressource disponible ayant des habiletés en enseignement des mesures PCI (bénévole, coach PCI, etc.)
  - Solliciter l'aide de proches aidants/familles qui pourraient être volontaires et disponibles pour le coaching d'autres proches aidants/familles.
- Fournir une brochure d'informations résumant et vulgarisant les consignes, portant sur la présence des visiteurs et de personnes proches aidantes auprès des résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

Nous recommandons d'assurer une uniformité dans le travail des agents de sécurité notamment par le développement d'un outil d'encadrement, de la formation, du coaching/modeling avec un agent expérimenté et rigoureux au besoin, et la poursuite des audits hors éclosions.

Nous recommandons d'ajouter au soutien clinique déjà en place, un moyen pour soutenir la pratique des infirmières, infirmières auxiliaires et des PAB concernant la vigie des symptômes des résidents à l'aide d'un outil clinique facilitant le repérage des symptômes chez la clientèle gériatrique.

Nous recommandons une campagne de sensibilisation par un expert clinique afin d'informer, vulgariser et répondre aux questions dans l'objectif de palier aux insécurités et incompréhensions du personnel face à la vaccination.

Nous recommandons afin de favoriser l'adhésion au dépistage d'envisager un processus de dépistage systématique moins invasif :

- D'effectuer le dépistage systématique sur place, idéalement l'offrir pendant les différents quarts de travail;
- Faire une campagne récurrente de sensibilisation positive;
- Envisager de le rendre obligatoire aux deux semaines pour tous les employés minimalement dans les milieux en éclosion ou en suspicion d'éclosion.

Nous recommandons qu'en plus des échanges verbaux essentiels en cellule de crise, qu'un état de situation épidémiologique par la santé publique soit transmis par écrit dans les premiers jours post éclosion et que les directives verbales provenant du service de prévention des infections soient aussi soutenues d'une documentation écrite.

Nous recommandons de réviser les modalités de communication afin que les informations essentielles au bon fonctionnement soient transmises par divers moyens de communication efficaces pour rejoindre l'ensemble du personnel comprenant l'utilisation d'outils de vulgarisation afin d'en faciliter la compréhension.

## **Conclusion**

Cette analyse se veut une démarche participative d'amélioration continue. La très grande ouverture et la collaboration des acteurs furent l'élément le plus important dans sa réussite. De par sa nature d'amélioration de la qualité, cette analyse a permis d'avoir un regard sur les pratiques cliniques et ses conclusions devront servir aux conseils professionnels pour poursuivre la réalisation de leurs mandats respectifs.

Il ressort que la présence de l'encadrement, le soutien clinique et le renforcement des mesures de préventions sont les pierres angulaires de l'amélioration des soins et services offerts aux résidents du CHSLD Lionel-Émond.

Malgré la lourdeur amenée par la pandémie et les améliorations à effectuer, la volonté d'offrir des soins empreints d'humanité aux résidents reste le point d'ancrage pour l'ensemble des acteurs impliqués.