

juillet 2022

# Rapport d'enquête final

Intervention - secteur hébergement - centres  
d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)  
du Centre intégré universitaire de santé et de  
services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie - CHUS

PRÉSENTÉ AU

MINISTRE DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES  
SOCIAUX

ET À LA MINISTRE DES  
AÎNÉS ET DES PROCHES  
AIDANTS

PRESENTÉ PAR

JEAN-FRANÇOIS FOISY  
Enquêteur

# Table des matières

Lexique	3
Méthodologie	4
Mise en contexte et mandat	5
Mécanismes d'assurance qualité des soins et services dans les CHSLD au moment de la constatation des faits par le Protecteur	7
Analyse et jugement du plan d'action du CIUSSS pour apporter les correctifs nécessaires	8
Analyse sur l'efficacité des correctifs apportés	10
Analyse des mécanismes de communication internes	11
État actuel des soins et services essentiels dans les milieux d'hébergement	12
Climat de travail	15
Conclusion	16

# Lexique

CA	➤ Conseil d'administration
CHSLD	➤ Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIUSSS	➤ Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux
DGA	➤ Directeur général adjoint
DRH	➤ Direction des ressources humaines
DRHCAJ	➤ Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
LSSSS	➤ Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	➤ Ministère de la Santé et des Services sociaux
NSA	➤ Niveau de soins alternatif
PDG	➤ Président directeur général
PDGA	➤ Président directeur général adjoint

# Méthodologie

Afin de procéder à l'enquête, l'approche utilisée a été celle de tenir de multiples rencontres (voir annexe 1) ainsi que de consulter plusieurs documents pertinents (voir annexes 2,3 et 4) provenant majoritairement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

Plusieurs CHSLD ont également été visité, soit:

- Le CHSLD Leclerc;
- Le CHSLD Marie-Berthe-Couture;
- Le CHSLD Villa-Bonheur.

Ces visites ont permis certains constats qui seront élaborés dans le présent rapport.

# Mise en contexte et mandat

Le CIUSSS de l'Estrie-CHUS est un établissement de santé et de services sociaux qui peut compter sur près de 2 milliards en budget pour ses opérations et une force de travail de plus de 18 000 employés. De plus, près de 1300 médecins et pharmaciens s'ajoutent à cette force de travail au service de la population de l'Estrie.

Avec près d'une centaine d'installations réparties dans 9 réseaux locaux de services (RLS), le CIUSSS de l'Estrie-CHUS est la plus grande entreprise en Estrie, avec 10% de l'activité économique de la région. Il dessert près de 500 000 habitants.

Fort de ses missions universitaires, l'établissement est le plus complet des établissements de santé et services sociaux du Québec. Il a donc la responsabilité de moduler toutes ses activités pour desservir l'ensemble de sa population avec des services de qualité dans tous les programmes.

En hébergement, le territoire de l'Estrie est couvert par 28 CHSLD dont 24 sont publics.

Le Protecteur du citoyen est intervenu auprès de l'établissement suite à des signalements concernant des CHSLD. Ces derniers dénonçaient la mauvaise qualité des soins ainsi que la compromission de la sécurité des usagers hébergés. Suite à cette intervention, le Protecteur du citoyen a conclu que l'établissement de plans de contingence en CHSLD visant à éviter les ruptures de services en contexte de pénurie de personnel soignant avait causé de nombreuses problématiques, soit:

- Des pratiques inquiétantes, dont certaines s'apparentent à de la maltraitance envers les personnes hébergées;
- Un état d'épuisement et de détresse chez le personnel soignant et les gestionnaires;
- Des problèmes de communication et un manque de transparence envers les personnes hébergées et leurs proches.

Suite à ces conclusions, le Protecteur du citoyen a émis sept (7) recommandations au CIUSSS de l'Estrie-CHUS; celles-ci ont toutes été acceptées par l'établissement.

Considérant la situation, le ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a décidé de désigner Monsieur Jean-François Foisy afin d'enquêter sur le CIUSSS de l'Estrie-CHUS et ce en vertu des art. 414 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSSS) et 46 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

# Mise en contexte et mandat

Le mandat confié à Monsieur Foisy est le suivant:

- Analyser les mécanismes d'assurance qualité des soins et services dans les CHSLD de l'établissement au moment de la constatation des faits par le protecteur;
- Porter un jugement sur le plan d'action du CIUSSS pour corriger la situation;
- Identifier les actions concrètes qui ont été posées afin de corriger la situation dans l'immédiat et en mesurer l'efficacité;
- Analyser les mécanismes de communication entre les gestionnaires de milieux, les directions concernées et la haute direction de l'établissement;
- Vérifier que les soins et services essentiels sont adéquats dans ces milieux actuellement.

Ce rapport, qui a été précédé d'un premier rapport intérimaire, permet de porter un jugement éclairé sur le plan d'action du CIUSSS dans ses CHSLD et plus spécifiquement au CHSLD Leclerc. Les mécanismes d'assurance qualité en CHSLD font l'objet d'analyses ainsi que les communications et les éléments mis en place par le CIUSSS pour assurer des services adéquats dans le futur.

# Mécanismes d'assurance qualité des soins et services dans les CHSLD au moment de la constatation des faits par le Protecteur

Au moment de la constatation des faits par le Protecteur du citoyen, les soins et services dans les CHSLD étaient compromis en terme de qualité. Voici la conclusion tirée à ce sujet:

Certaines lacunes en ce qui a trait aux mécanismes d'assurance qualité des soins et services ont fait en sorte de mettre en danger les clients hébergés. Il faut évidemment prendre en considération la pression engendrée par la pandémie et la difficulté de pouvoir évaluer la qualité des soins en CHSLD. Par contre, du moment où le CIUSSS a décidé d'appliquer un plan de contingence en CHSLD, il devait s'assurer d'une qualité minimale pour ses clients.

En effet, bien que la pandémie ait pris de nombreux établissements de court en ce qu'elle a engendré un manque de personnel important, le choix de mettre en place un plan de contingence dans les CHSLD a non seulement causé des situations dangereuses pour la clientèle hébergée, mais a aussi créé une inéquité non justifiable pour la mission hébergement par rapport aux autres missions du CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

Les analyses et les constatations faites tout au long de mon mandat permettent de souligner que de bons mécanismes sont maintenant en place, mais qu'ils étaient perfectibles lors de la visite du protecteur du citoyen.

La haute direction du CIUSSS de l'Estrie-CHUS a pris les décisions requises pour corriger le tir.

# Analyse et jugement du plan d'action du CIUSSS pour apporter les correctifs nécessaires

Le CIUSSS de l'Estrie-CHUS a mis en place un plan d'action concernant l'amélioration de la qualité du milieu de vie en centre d'hébergement de soins de longue durée. Ce plan est bien fait, concis et élaboré de manière à être facile à suivre. Ce dernier précise le niveau d'avancement de la mise en place de chaque mesure du plan à l'aide d'un système de couleurs. J'ai fait le constat que plusieurs mesures se retrouvant dans la catégorie de réalisation entre 25 à 75 % de réussite, cela rendait difficile de bien comprendre où en étaient réellement l'avancement de ces mesures à ce jour. J'ai demandé au CIUSSS de me chiffrer plus précisément la catégorie 25%-75% pour me permettre de pouvoir me faire une idée plus précise puisque 25% est très différent de 75%, ce qui a été fait à mon entière satisfaction. Je recommande toutefois au CIUSSS de continuer cette pratique, de manière à pouvoir mieux informer le comité de direction et le C.A. de l'avancement des actions pour améliorer les choses.

Il s'agit essentiellement de 7 points faisant l'objet d'une évaluation en terme de livrables avec des jalons de couleurs, un suivi mensuel et une identification des collaborateurs. Le plan est sous la responsabilité de la direction de l'hébergement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

Les points évalués sont :

- 1- La qualité des soins et services en CHSLD
- 2- La présence infirmière en CHSLD
- 3- Le déplacement sécuritaire des personnes
- 4- La maltraitance
- 5- Les mesures de contrôle de la clientèle en CHSLD
- 6- La bienveillance
- 7- La qualité de vie au travail

De manière générale, il m'a été présenté une démarche clinique très solide, complète et structurée. Tout le dossier de l'assurance qualité dans les CHSLD est une priorité de la haute direction du CIUSSS et pris en charge par la direction de l'hébergement du CIUSSS et la direction des soins infirmiers (DSI). Les directions sont supportées par la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), qui semble y mettre beaucoup d'efforts. J'encourage cette direction à continuer et également, dans la mesure du possible, à bonifier son offre de service à la direction de l'hébergement.



# Analyse et jugement du plan d'action du CIUSSS pour apporter les correctifs nécessaires

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

# Analyse sur l'efficacité des correctifs apportés

Mes analyses et constats permettent clairement d'affirmer que la direction générale du CIUSSS de l'Estrie-CHUS a pris les choses très au sérieux et s'est assurée de l'amélioration des données relatives à la prestation des soins via des audits de la Direction des soins infirmiers (DSI), et aussi de l'amélioration des résultats d'éléments de ressources humaines. Ce qui est intéressant dans ce dernier élément, c'est la possibilité d'évaluer les variables telles le recours au temps supplémentaire obligatoire, la main d'œuvre indépendante, la titularisation des postes, etc.

Dans tous les dossiers mentionnés ci-haut, une trame de fond d'une amélioration globale se dégage, et ce, à la lumière d'une mise à jour du plan au 31 mai 2022. Des éléments aussi importants que de sortir de la pandémie, la réduction du temps supplémentaire, du temps supplémentaire obligatoire (TSO) et de la CNESST sont dans des zones d'améliorations intéressantes.

Bien que l'absentéisme soit encore dans une zone élevée dans les CHSLD et aussi au CHSLD Leclerc plus particulièrement, les données de ce début d'année sont encourageantes. L'assurance salaire au CHSLD Leclerc

Un facteur important dans la continuité des soins aux personnes en CHSLD est la titularisation des postes. Dans le cas du CHSLD Leclerc,

Le CIUSSS de l'Estrie planifie la main d'œuvre en CHSLD en mettant plus de postes que la structure requise, ce qui m'apparaît un risque calculé pertinent pour éviter des potentiels de découverte en CHSLD. Ce faisant, on retrouve, au CHSLD Leclerc, Il est évident que la période pandémique a été un frein à une saine dotation des postes, mais un autre tour de roue se fait pour septembre. Ayant constaté un niveau d'insatisfaction assez important des employés du CHSLD Leclerc en regard d'une grande mobilité qui leur est imposée et après mon entrevue avec le DRHCAJ du CIUSSS, je propose à l'établissement de regarder si le fait de considérer l'ensemble du CHSLD comme un seul service est bénéfique en termes de rotation du personnel et de la qualité des soins.

La main d'œuvre indépendante est relativement faible dans l'ensemble pour les CHSLD de l'Estrie, autour de 1,6% en deuxième période de 2022-23..

Pour la situation du CHSLD Leclerc,

# Analyse des mécanismes de communication internes

J'ai rencontré et procédé à beaucoup d'entrevues depuis le début de mon mandat, et s'il est un point d'une grande faiblesse, c'est celui des communications. Le fait qu'aucun état de situation n'ait été préparé pour les autorités ministérielles en regard de la visite du protecteur du citoyen est vraiment le symptôme de la structure bicéphale des communications dans l'établissement. Les communications étant un élément d'une importance capitale dans la gestion d'une organisation aussi complexe, il est clair qu'une structure permettant que la direction générale adjointe responsable de l'hébergement pense que la DRHCAJ s'en occupait et que la DRHCAJ croyait que c'était la direction générale met en évidence le peu d'efficacité d'avoir les communications auprès de la direction des ressources humaines.

Dans un CIUSSS/CIUSSS, les communications sont vitales et requièrent une structure permettant une réaction rapide à une multitude de situations.

Je recommande au CIUSSS de l'Estrie-CHUS de revoir son plan d'organisation et de créer une direction des communications sous le PDG du CIUSSS. Une direction des communications requière des habiletés et des compétences tout à fait spécifiques. En faire quelque chose sous le DRHCAJ réduit de beaucoup l'importance de cette fonction vitale qu'est la communication dans une aussi grande et complexe entreprise.

Mon mandat ne touchant pas les services juridiques, je ne ferai pas de recommandation sur ces services même s'il m'apparaît que la DRHCAJ est en conflit de rôle, étant elle-même une grande consommatrice de services juridiques. Le PDG du CIUSSS fera sa propre réflexion et verra s'il va plus loin dans ses changements.

La création stratégique d'une direction des communications devrait permettre au PDG d'être directement en ligne avec ce nouveau directeur ou nouvelle directrice et ainsi s'assurer d'une restructuration en profondeur de l'ensemble des fonctions et mécanismes qui permettront au CIUSSS de l'Estrie-CHUS de consolider la qualité des communications, autant entre ses différents palliers de gestion que pour les communications externes, notamment avec les pouvoirs exécutifs qui doivent pouvoir compter sur des mécanismes de communication fluides, clairs et rapides.

# État actuel des soins et services essentiels dans les milieux d'hébergement

Pendant la durée de mon mandat, j'ai visité plusieurs CHSLD de la région, notamment des endroits qui avaient vécus des problèmes divers.

Mes visites l'ont été dans un contexte où les gens n'étaient pas avertis de ma visite. Ils pouvaient déduire le matin-même qu'il se passait quelque chose, mais j'étais déjà là. J'ai donc pu constater le fonctionnement normal, puisque je n'étais pas annoncé. J'ai visité ces installations avec des responsables d'installation et/ou la directrice de l'hébergement.

Le PDG du CIUSSS de l'Estrie-CHUS a pris la bonne décision en créant une direction de l'hébergement; permettant ainsi 2 choses.

- Donner un second souffle au programme d'hébergement en CHSLD
- Construire le futur avec de nouveaux cadres supérieurs, permettant de construire un continuum de soins de qualité pour la population de l'Estrie nécessitant un hébergement en CHSLD.

Sa décision de mettre en place une personne solide d'un point de vue clinique est judicieuse et permet aussi de travailler au rehaussement de la qualité des soins dans les CHSLD de l'Estrie. La lourdeur de la clientèle hébergée requiert un niveau de soins élevé adapté aux spécificités des différentes clientèles des CHSLD, virage évident lors de mes visites.

Le CIUSSS de l'Estrie-CHUS et sa direction on mis en place et réalisés plusieurs mécanismes et action pour bien suivre les activités du programme d'hébergement en CHSLD.

Voici donc sous 4 rubriques ce qui a retenu mon attention et qui vient appuyer mon appréciation des suivis actuels et des services donnés dans les milieux d'hébergement.

## 1- Assurer la présence infirmière en CHSLD

- Aucune contingence n'est planifiée dans les CHSLD.
  - Un plan détaillé des ressources requises a été établi et financé pour tous les CHSLD
  - Une présence infirmière est requise sur chaque quart de travail.
- Les plans révisés pour la période estivale sont faits et seront diffusés dans la valise de garde du CIUSSS pour les coordonnateurs d'activités ainsi que les directeurs de garde.
- À chaque période, il y a un exercice de potentiels bris de services fait avec la DRHCAJ avec des modulations d'activités possibles, le tout étant coordonné par la DRHCAJ et la direction générale.
- À chaque semaine, il y a un suivi des bris de service par un comité interdictions (DSI/DSM/DHSLD/DRHCAJ). Ce comité a un mandat clair, résolution des 7 jours à venir.

# État actuel des soins et services essentiels dans les milieux d'hébergement

## 2- Déplacement sécuritaire des personnes

- Formation de moniteurs ASSTSAS faite en juin.
- Inventaire des outils PDSP et actualisation par des achats coordonnés par le service de santé et sécurité au travail de la DRHCAJ.
- Évaluation des besoins pour former des coachs PDSP en août avec une priorisation de la direction de l'hébergement.
  - Les coachs PDSP sont libérés 2 fois par mois.
  - Programme d'accueil inclut une formation PDSP
  - Au CHSLD Leclerc, présence de moniteur PSDP pendant 2 semaines jour/soir/nuit.

## 3- Utilisation des mesures de contrôle de la clientèle en CHSLD

- Cadre de référence republicisé à l'échelle du CIUSSS.
- Rédaction d'une politique d'utilisation des mesures de contrôle (DSI et DHSLD) en cours.
  - Pilotage de mesures de contrôle pour chaque CHSLD
  - Calendrier d'audit en juillet en application.

## 4- La bienveillance en CHSLD

- Gestionnaires axés sur la bienveillance
- Sondages faits post-admission en CHSLD sont implantés et pilotés avec l'aide de la direction de la qualité.
- Activités de repérage et action pour contrer la maltraitance mises en branle dans 3 CHSLD et en cours de déploiement dans les 24 CHSLD.

J'ai donc choisi d'illustrer, dans les 4 rubriques qui précèdent, autant d'éléments importants permettant de visualiser la prise en charge du secteur de l'hébergement en Estrie.

Bien que personne ne soit à l'abris de problèmes imprévus, j'ai pu constater la solidité de la nouvelle équipe en place, leur motivation et leur dévouement envers leur clientèle. Je suis très encouragé par ce que j'ai constaté.

# État actuel des soins et services essentiels dans les milieux d'hébergement

Il pourrait être intéressant d'encourager les CISSS et autres CIUSSS à faire un exercice introspectif de leur secteur hébergement, histoire d'apprendre des situations vécues en Estrie et histoire de voir venir et peut-être de prévenir que des situations similaires arrivent ailleurs.

Ceci étant, et afin de permettre au CIUSSS de l'Estrie-CHUS de pouvoir construire sur leur expérience, je fais la recommandation suivante:

Octroyer à la direction de l'hébergement un troisième poste de directeur adjoint en hébergement pour permettre une redistribution des installations entre 3 directeurs adjoints.

J'ai rencontré les 2 directrices adjointes et j'ai été en mesure de constater leur excellente connaissance du milieu de l'hébergement et leur volonté ferme d'améliorer les choses. En leur donnant moins d'installation à couvrir, elles seront en mesure de rencontrer les intervenants du terrain, les résidents, leurs cadres intermédiaires et les familles plus fréquemment. Cette recommandation est un prélude à une meilleure prise en charge de la mission hébergement dans les 9 RLS du CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

De plus, comme la mission en hébergement a ses spécificités, ses besoins propres et une obligation de pouvoir avoir le contrôle sur l'ensemble des effectifs dédiés à l'hébergement;

Je fais aussi les recommandations suivantes:

- Le MSSS a octroyé aux CISSS et aux CIUSSS des postes de coordonnateurs (jour/soir/nuit) dans les CHSLD (Estrie, 24 à 26 postes). Ces gens sont les yeux et les représentants de la direction les soirs, les nuits et les fins de semaines.

Actuellement, ces postes en création et en dotation sont sous la DSI, ce qui est inadéquat. Il est donc recommandé de procéder au transfert de ces postes sous la direction de l'hébergement qui verra à proposer à son PDG son nouveau plan d'organisation intégrant ces cadres.

- À travers mes entrevues et analyses, j'ai aussi constaté qu'il n'y avait qu'une conseillère clinique cadre attirée à l'hébergement. Loin de vouloir porter ombrage à l'excellent travail que j'ai constaté avec la nouvelle DSI, je recommande néanmoins ce qui suit:

Amener à 3 le nombre de conseillères cadre cliniques pour l'hébergement et les rattacher directement à la direction de l'hébergement. Cela permettra de créer une équipe dédiée à l'hébergement et ses spécificités propres.

# Climat de travail

C'est certain que la pandémie de COVID-19 a eu des effets sur le climat de travail dans les établissements du réseau de la santé québécois et c'est bien normal. Bien sûr, ces moments éprouvants ont aussi été le théâtre de moments de solidarité humaine émouvants et impressionnants. Cela dit, il est clair que le temps, les éclosions et le fait de côtoyer la mort et la souffrance au quotidien ont usé et mis à mal le climat de travail.

Nonobstant ce qui précède, j'ai constaté que des tensions sont présentes de manière permanente entre la direction du CIUSSS et ses syndicats. J'ai pris le temps d'avoir des discussions avec les représentants syndicaux des catégories 1, 2 3 et 4. Les discussions ont été empreintes de la volonté de parler de ce qui peut rallier les gens, donner des services de qualité aux usagers. Je ne prendrai pas de temps pour élaborer sur les relations de travail qui visiblement, ne sont pas simples. Mon expérience me permet de dire que rares sont les endroits où elles le sont.

En revanche, l'établissement ne perdra pas en prenant le temps de bien informer ses syndicats de ce qui se passe dans ses installations CHSLD et en les consultant. Ils sont là, ils représentent leurs membres, et sauf exceptions, il vaut mieux prendre le temps de présenter les choses, de les expliquer, de consulter et après d'exercer son droit de gérance et prendre ses décisions. Je recommande donc un effort de consultation additionnel des syndicats et de communication entre eux et avec la direction de l'hébergement, la direction des ressources humaines et la direction générale.

La direction a pris la décision de créer une direction de l'hébergement, d'y assigner une nouvelle direction et de faire table rase de l'ancienne, ce qui m'apparaît a posteriori comme une bonne décision. La COVID ayant été une épreuve, il est donc souhaitable que la direction générale s'assure que la DRH et les directions cliniques visitent l'ensemble des CHSLD. Il serait aussi fort pertinent que le PDG poursuive ses visites des installations et organise avec les communications, une façon de rejoindre le personnel de l'ensemble du territoire, ce qui permettra de construire l'identité de cette nouvelle et méga organisation.

Mes rencontres d'employés de diverses catégories et de médecins m'ont permis de constater la ferveur de ces gens à donner des soins de qualité.

Le fait d'avoir visité plusieurs CHSLD m'a permis de sentir le climat plus lourd au CHSLD Leclerc. Je recommande donc de créer une petite équipe de type « task force » comportant un consultant en amélioration de climat de travail, [REDACTED] pour aider et améliorer les choses dans ce CHSLD, même s'il y a déjà une évolution entamée.

# Conclusion

En conclusion, il m'apparaît essentiel que le CIUSSS de l'Estrie-CHUS porte une attention dès à présent à ces éléments.

1- Travailler de façon intensive à l'intégration des missions sociales dans le grand ensemble CIUSSS de l'Estrie-CHUS, ce qui n'est pas encore le cas. Le CIUSSS de l'Estrie-CHUS est bénéficiaire du grand privilège d'avoir toutes les missions, faisant probablement de lui le CIUSSS/CIUSSS le plus intégré au Québec. Utiliser le tout dans une vision d'intégration peut décupler les bénéfices pour la clientèle.

2- Travailler à corriger la structure des communications qui est déficiente. Une multitude de personnes rencontrées n'avaient pas été mis au courant du rapport du Protecteur du citoyen, ce qui est inadmissible.

3- Travailler sur le dossier des NSA et de l'instauration systématique de l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier.

4- Intégrer les proches aidants au maximum en hébergement, ce qui, lorsque bien fait, facilite le travail de tous et induit une démarche collaborative avec les familles.

5- Initier, dès maintenant, une démarche formelle qui assurera que soit le poste de PDGA ou un DGA du CIUSSS de l'Estrie-CHUS soit comblé par une personne ayant une solide expérience en rapport aux missions sociales du CIUSSS. Il est impératif qu'une expertise de ses missions soit campée aux plus hauts échelons de la hiérarchie de l'établissement.

6- Créer une petite équipe d'accompagnement pour aider à bâtir une culture nouvelle au CHSLD Leclerc.

Je tiens à souligner l'excellente collaboration du PDG du CIUSSS de l'Estrie-CHUS et de la direction dans l'ensemble de mes travaux, ainsi que la grande disponibilité de Madame Nathalie Rosebush et Monsieur Daniel Desharnais au ministère.

Dans la même veine, mais fort de plusieurs travaux additionnels, je réitère un niveau de confort adéquat pour la prise en charge du dossier de l'hébergement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS et me déclare encouragé par ce que je constate sur le terrain et chez les gestionnaires et directeurs rencontrés. Cela se reflète d'ailleurs par la fermeture du dossier auprès du Protecteur du citoyen au CHSLD Leclerc, qui considère que les mesures mises en place par le CIUSSS répondent à leurs attentes et contribueront au processus d'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts aux usagers.

En espérant, Madame et Monsieur les ministres, que mes travaux, analyses et recommandations seront une occasion d'améliorer le secteur hébergement en Estrie.

Bien à vous,

Jean-François Foisy, Enquêteur





# Annexe 1

## Liste des personnes rencontrées

- 1.1. [REDACTED], PDG du CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- 1.2. [REDACTED], PDGA du CIUSSS de l'Estrie CHUS
- 1.3. [REDACTED], DSI
- 1.4. [REDACTED], Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
- 1.5. [REDACTED], Directrice à la qualité éthique, performance et partenariats
- 1.6. [REDACTED] [REDACTED], Président et Vice-présidente du Conseil d'administration
- 1.7. [REDACTED], ancien DGA des programmes sociaux et réadaptation
- 1.8. [REDACTED], Présidente du syndicat des employés de catégorie 1
- 1.9. [REDACTED], Président du syndicat des employés de catégorie 2
- 1.10. [REDACTED], Président et Vice-président du Comité des usagers
- 1.11. [REDACTED], Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- 1.12. [REDACTED], Présidente du syndicat des employés de catégorie 3
- 1.13. [REDACTED], Présidente du syndicat des employés de catégorie 4
- 1.14. [REDACTED], Chef du service de gériatrie
- 1.15. [REDACTED], Directrice de l'hébergement et des soins de longue durée
- 1.16. Employée buanderie quart de jour
- 1.17. [REDACTED], Chef d'unité
- 1.18. [REDACTED], Chef d'unité
- 1.19. Infirmière quart de jour
- 1.20. Infirmière auxiliaire quart jour
- 1.21. Deux préposés aux bénéficiaires de jour et de soir
- 1.22. Infirmier quart de soir
- 1.23. Infirmière auxiliaire quart soir
- 1.24. [REDACTED], Gestionnaire responsable CHSLD Leclerc
- 1.25. [REDACTED], Directrices adjointe
- 1.26. [REDACTED], Chef département médecine générale
- 1.27. [REDACTED], DSPA et gestionnaire médicale de la direction hébergement et soins longue durée

Annexe 2




# Plan d'action à jour au 23 juin 2022

ANNEXE 2 - PLAN D'ACTION : AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DU MILIEU DE SOINS ET DU MILIEU DE VIE  
MAJ: 23 JUIN 2022

PÉRIODE : 2022-2023

Secteur ou service DHSLD

Vision 2022 : AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DU MILIEU DE SOINS ET DU MILIEU DE VIE en CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi 0-25% =  25-75% =  75%-100% =  2022							Commentaires	Échéancier
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct		
<b>1. Qualité des soins et services en CHSLD</b>				<b>Reddition de compte 1<sup>er</sup> juillet + q. 3 mois</b>								
1.1. Implanter culture d'amélioration continue de la qualité des soins et services en CHSLD	Implanter CAC (comité amélioration continue)	DSI ad-hoc				100%	100%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'instance réalisée</li> <li>Rencontres 2022-2023 ajoutées à l'agenda synchro</li> <li>1<sup>ère</sup> rencontre réalisée le 17 mai 2022</li> <li>Prochaine rencontre 11 juillet et 1<sup>er</sup> août</li> </ul>	
	Déployer station visuelle virtuelle chaque CHSLD avec suivi indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Qualité des soins (OIQ, OIIAQ)</li> <li>Qualité des services (Agrément)</li> <li>Qualité du milieu de vie (MSSS)</li> </ul>	DEQEP	Expérimentation en cours dans 1 CHSLD			25%	35%			<ul style="list-style-type: none"> <li>SVO en cours à CHSLD Leclerc</li> <li>Présentation du modèle de la SVO retenue pour la DHSLD à l'ensemble des gestionnaires le 15 juin 2022</li> <li>Présentation des outils de gestion en lien avec le pilotage prévu le 15 juin 2022 (reporté)</li> </ul>		

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier
				2022								
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct		
											<ul style="list-style-type: none"> <li>Activité pilotage 101 prévu le 5 juillet</li> <li>Représentant DEQEP identifié pour accompagner la démarche</li> </ul>	
	Suivi des AH-223 en temps réel et informatisation du SISSS	DRIT	Déploiement en cours			50%	50%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensemble des Gestionnaires responsables rencontrés</li> <li>Déploiement réalisé dans 5 /9 RLS</li> <li>Enjeux accès ordinateur; rencontre le 29 juin</li> </ul>	
	Pilotage d'indicateurs de qualité dans chaque CHSLD					25%	50%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Liée au déploiement des SVO et actions du 15 juin</li> <li>Planification des audits à venir via calendrier (sera présenté le 15 juin 2022)</li> <li>Outils pour audit harmonisé</li> <li>Déploiement de rappel mensuel à venir et temps dédié dans agenda en juillet 2022</li> </ul>	
<b>2. Présence infirmière en CHSLD</b>											<b>Reddition de compte 1<sup>er</sup> juillet</b>	
2.1. Assurer présence infirmière à chaque quart de travail en CHSLD	Assurer en planification la présence d'infirmière à chaque quart de travail en CHSLD	DRHCAJ				100%	100%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Fin de la contingence planifiée</li> <li>En place depuis le 9 janvier 2022</li> </ul>	
	Implanter la procédure de garde en CHSLD (garde sur place ou à distance pour combler 2 <sup>e</sup> 3 <sup>e</sup> présence selon acuité de soins)	DSI	Rédaction en cours DSI			75%	90%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Diffusion à prévoir avant le 24 juin 2022 pour procédure garde sur place</li> </ul>	

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier	
				2022									
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct			
	Participation au projet de téléconsultation en soins infirmiers en CHSLD (MSSS – Bedford et Weedon)	DSI	Projet MSSS									<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation de la convention collective pour garde à distance (pas de procédure pour été 2022)</li> <li>Rencontre réalisée le 21 juin</li> <li>Retrait de la participation du CIUSSS de l'Estrie-CHUS</li> </ul>	
<b>3. Déplacement sécuritaire des personnes</b>											<b>Échéancier final: 1er novembre 2022</b>		
3.1. Assurer que les déplacements au moyen de lève-personnes sont effectués dans le respect des normes de sécurité	Mise à niveau du programme PDSP	DRHCAJ	Programme modifié en 2021, diffusion 2022			100%	100%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Nouveau programme rendu disponible par ASSTAS</li> <li>Présentation aux gestionnaires responsables réalisées en janvier 2022</li> </ul>	
	Inventaire des équipements de surface glissante en CHSLD	DRHCAJ	Décembre 2021 à avril 2022 (retraité réembauché pour visite 24 CHSLD)			90%	90%					<ul style="list-style-type: none"> <li>En attente des résultats (à venir juin 2022)</li> <li>Achat à prévoir suite à la présentation des résultats</li> <li>En attente de [REDACTED]</li> <li>Suivi devrait être réalisé fin juin</li> </ul>	
	Formation de nouveaux moniteurs PDSP (formation ASSTAS 5 jours)	DRHCAJ	3 juin 2022			75%	75%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Recrutement de 3 nouveaux moniteurs (fait)</li> <li>Formation des nouveaux moniteurs (à venir le 3 juin)</li> </ul>	
	Assurer la présence de coach PDSP dans chaque CHSLD	DRHCAJ		Rencontre de suivi octobre 2021			25%	25%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandation 21 bonnes pratiques</li> <li>Recensement pour prochaine cohorte à l'automne 2022 (mutation et registre de dotation en mai)</li> </ul>

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier	
				2022									
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct			
	Formation de nouveau coach PDSP automne 2022	DRHCAJ	Date à déterminer (formation ENA et présentielle)			0%	0%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Relance en août à prévoir par [REDACTED]</li> <li>Recensement préalable nécessaire automne 2022</li> </ul>	
	Libération coach PSDP 2 fois/mois	DRHCAJ	Assurer dotation PAB pour permettre libération			0%	0%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Enjeu couverture RH adressé pour faciliter libération</li> <li>Formation APED abrégée en cours (3 cohortes en septembre)</li> <li>Passerelle aides de services vers PAB en cours</li> </ul>	
	Assurer la diffusion harmonisée dans chaque installation des coachs PDSP	DRHCAJ Communications	Outil standardisé			100%	100%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Outil de communication (affiche expert en CHSLD) diffusée et utilisée dans les CHSLD</li> </ul>	
	Pilotage d'indicateurs RH (Incident au travail, SST)	DRHCAJ				70%	70%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Informatisation des rapports incidents/accidents en janvier 2022 (déjà fait)</li> <li>Nombre d'incident accident de travail prévu, déploiement pour juin 2022</li> <li>Enjeu extraction des données avec [REDACTED] (suivi juin 2022)</li> </ul>	
<b>4. Maltraitance</b>											<b>Reddition de compte 1<sup>er</sup> juillet</b>		
4.1. Assurer le repérage et l'intervention en matière de maltraitance (tant auprès des employés que des gestionnaires)	Rappel politique maltraitance et formulaire à compléter (déclaration obligatoire au CPQS)	CPQS				100%	100%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Communication CIUSSS réalisée en décembre 2021</li> <li>Rappel à chaque année en lien avec commissaire aux plaintes</li> </ul>	
	Sondage (employé et gestionnaire) sur la connaissance, la compréhension et les	Éthique				25%	25%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Expérimentation faites au RLS Granit (réalisé dans 3 CHSLD)</li> </ul>	

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier	
				2022									
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct			
	responsabilités en matière de maltraitance repérage, divulgation) – responsabilité civile, déontologique et code d'éthique de l'établissement	CPQS – Sophie Brisson DRHCAJ										<ul style="list-style-type: none"> <li>Se servir du pilote au Granit pour déploiement dans autres RLS (bilan à faire)</li> <li>Poste de coordonnatrice en maltraitance toujours en affichage</li> <li>Enjeu avec non-professionnels</li> </ul>	
	Formation sur la prévention, le repérage et l'intervention	Éthique CPQS – Sophie Brisson DRHCAJ			25%	35%						<ul style="list-style-type: none"> <li>Expérimentation faites au RLS Granit (coaching réalisé dans 3 CHSLD)</li> <li>Se servir du pilote au Granit pour déploiement dans autres RLS. Initiatives locales en élaboration et débutée par GR (ex: Val des sources)</li> <li>Poste de coordonnatrice en maltraitance toujours en affichage</li> </ul>	
	Mesurer les plaintes et les déclarations en mesures de maltraitance en CHSLD périodiquement	CPQS DQEPP			25%	25%						<ul style="list-style-type: none"> <li>Suivi des recommandations et des délais de prise en charge (fait)</li> <li>Données à préciser en lien avec la nature des plainte et la direction concernée vu la restructuration DHSLD (à venir juin 2023)</li> <li>Enjeu extraction des données dans TB qualité 160</li> </ul>	
	Implanter des GEMBA thématiques sur la promotion des droits des résidents et le code d'éthique	DQEPP			0%	0%						<ul style="list-style-type: none"> <li>Prévu après la formation sur la prévention, le repérage et l'intervention (à venir septembre 2022)</li> <li>Proposition à venir par expérimentation du Granit</li> </ul>	

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier
				2022								
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct		
<b>5. Mesures de contrôle</b>											<b>Échéancier final: 1er novembre 2022</b>	
5.1. Assurer l'application des mesures de contrôle selon les normes	Mesurer périodiquement de % d'utilisation des MDC en CHSLD (visée = 10% et moins)	DHSLD	En cours			100%	100%					• En cours
	Rédaction et diffusion du protocole de MDC (en conformité avec le cadre de référence CIUSSS)	DSI	Mandat CAC MDC CIUSSS			20%	20%					• Présentation du mandat réalisé au comité des directeurs adjoints • Fiche d'instance en élaboration collaboration avec la DSI pour comité de vigie • Validation DSI à venir (septembre 2022) • Rencontre à venir
	Auditer l'application et le suivi des MDC en CHSLD à raison de 2x/an	DSI	En cours			25%	35%					• Planification des audits à venir via calendrier (présenté le 15 juin 2022) • Outils standardisés pour réalisation des audits réalisée par DSI (mai 2022) • Pilote réalisé au Centre Leclerc, déploiement prévu dans d'autres RLS selon expérience à venir
<b>6. Bien-être</b>											<b>Reddition de compte 1er juillet</b>	
6.1. Promouvoir des soins et services empreint de bien-être	Adopter des approches relationnelles avec la clientèle présentant des problèmes d'ordre cognitif ou mental et des troubles neurodéveloppementaux (OPUS-AP PEPS)	DSP	En cours (reprise avec MSSS)			25%	35%					• Formation phase 3 complétée • Gouvernance et A3 sera révisé en juillet • Plan de déploiement et projection financière seront révisés en juillet 2022

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats



Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier	
				2022									
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct			
	Formation sur la bienveillance auprès des gestionnaires DHSLD	DRHCAJ			100%	100%						<ul style="list-style-type: none"> <li>Réalisée en avril – suivi dans les rencontres avec GR et chefs</li> <li>Suivi réalisé le 15 juin auprès de l'ensemble des gestionnaires</li> </ul>	
	Assurer une communication axée sur les priorités (rapport interquart et intraquart dans chaque CHSLD, à chaque quart de travail)	DSI			50%	60%						<ul style="list-style-type: none"> <li>Outils de la DSI à déployer (Argyll)</li> <li>Rapport intra-inter quart</li> <li>Audit information au point de transition en lien avec Agrément sera réalisé en juillet-Août</li> </ul>	
	Assurer mise à jour des plans de travail PAB / SMAF TAI avec les préférences, capacités des résidents (sommeil, bain, mobilisation)		Choix de l'outil selon le système informatisé de soins infirmiers en place			50%	50%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Rappel fait à l'agenda pour s'assurer de la mise à jour des plans de travail des PAB</li> <li>Imputabilité des chefs de soins</li> <li>Collaboration des conseillères en soins locales</li> <li>Rappel mensuel devrait débuter en juillet 2022</li> </ul>	
	Poursuivre implantation du sondage post-admission par les ISS et suivi périodique des résultats	DQEPP			80%	90%						<ul style="list-style-type: none"> <li>Trajectoire harmonisée</li> <li>Procédure révisée</li> <li>Rencontre à venir avec tous les gestionnaires le 13 septembre</li> <li>Animation par</li> </ul>	
	Sondage expérience résident (qualité perçue) d'ici mai 2022 (et annuellement)	DQEPP CU/CR	En cours			100%	100%					<ul style="list-style-type: none"> <li>Déploiement en cours ad 8 mai 2022</li> <li>Réalisé</li> </ul>	

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier
				2022								
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct		
	Choix de 1 à 3 objectifs découlant du sondage avec CR de chaque installation	DQEPP CU/CR	En cours			10%	10%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Présentation résultats en juin</li> <li>Plan d'action à venir</li> </ul>	
<b>7. Qualité de vie au travail</b>											<b>Reddition de compte 1<sup>er</sup> juillet</b>	
<b>7.1. Assurer soutien auprès du personnel et gestionnaires en CHSLD</b>	Sondage expérience employés dans l'ensemble des CHSLD	DRHCAJ	Réalisé en date du 8 mai			100%	100%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Résultats diffusés fin mai 2022</li> <li>Réalisé</li> </ul>	
	Choix de 1 objectif découlant du sondage expérience employé dans chaque installation	DRHCAJ				10%	10%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan d'action à venir</li> </ul>	
	Refaire sondage expérience employé en octobre 2022 et annuellement par la suite					0%	0%				Non planifié encore	
	Réaliser des actions en fonction de la lecture de l'ensemble des CHSLD (PAE, ESACP, etc.)	DRHCAJ				0%	0%					
	Démarche ESCAP selon la lecture des milieux CHSLD (selon la pertinence)	DRHCAJ	Démarches en cours (Valcourt, Farnham, Granit, etc)			15%	15%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Quelques démarches en cours (n=3) suivant des indicateurs notamment SST</li> <li>Révision automne 2022</li> </ul>	
	Déploiement de Pair aidant et veilleur à l'ensemble des CHSLD et leur diffusion	DRHCAJ				100%	100%				<ul style="list-style-type: none"> <li>4-5 CHSLD découvert, mais jumelé avec autre CHSLD</li> <li>Affiches expertes dans chaque CHSLD – modèle uniformisé (avec les communications)</li> </ul>	
	Sondage expérience gestionnaires CIUSSS, fréquence à déterminer	DRHCAJ	En cours			80%	100%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Du 6 au 18 mai 2022</li> <li>Réalisé</li> <li>Plan d'action à venir</li> </ul>	

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Objectifs	Livrables – Indicateur à mettre en place	Collaborateurs	État avancement	Suivi							Commentaires	Échéancier
				2022								
				Mars	Avril	Mai	Juin	Été	Sept	Oct		
	Déployer outil acuité des soins infirmiers	DSI	Outil construit (essayé dans 1 CHSLD)			50%	80%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Déploiement déplacé en juillet 2022</li> <li>Présentation de l'outil réalisé le 15 juin</li> <li>Rencontre avec syndicat à venir semaine 4 juillet</li> </ul>	
	Créer et déployer outil aide à la décision pour les soins d'assistance	DSI	Outil construit (essayé dans 3 CHSLDs)			50%	80%				<ul style="list-style-type: none"> <li>Déploiement déplacé en juillet 2022</li> <li>Présentation de l'outil réalisé le 15 juin</li> <li>Rencontre avec syndicat à venir semaine 4 juillet</li> </ul>	
	Réduire le TS de 1% (cible 5%)	DRHCAJ					33%				<ul style="list-style-type: none"> <li>TS 7,8% global pour P1 2022</li> <li>Plusieurs actions RH en cours (n=11), 4 actions réalisées, 3 actions à venir, pour réduire TS</li> <li>Plan présenté au vérificateur M.Foisy</li> <li><a href="#">INITIATIVES RH DHSLD - RAO.pdf</a></li> </ul>	
	Maintenir le TSO à moins de 0,4 %	DRHCAJ			80%	80%					<ul style="list-style-type: none"> <li>En contrôle</li> <li>TSO 0,2% global pour P1 2022</li> </ul>	

[Redacted Signature]

Directrice de l'hébergement en soins de longue durée

[Redacted Signature]

Directrice des soins infirmiers

[Redacted Signature]

Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

\* Assurer la mise en place d'un plan d'action en fonction des constats

Annexe 3  
Données RH en CHSLD (fin  
période 2)







## Main d'œuvre indépendante des CHSLD au 2022-05-21

CHSLD	Catégorie syndicale	Année financière			Année financière			2022-2023 (P2)	%	Heures travaillées
		2021-2022	%	Heures travaillées	2022-2023 (P1)	%	Heures travaillées			
VillaBonheur	Categorie 1	831,25	1,82%	45 646,82	0,00	0,00%	2 834,43	11,25	0,33%	3 404,00
VillaBonheur	Categorie 2	114,25	0,11%	103 916,48	69,50	1,11%	6 286,86	89,50	1,24%	7 202,45
<b>Total VillaBonheur</b>		<b>945,50</b>			<b>69,50</b>			<b>100,75</b>		
Farnham	Categorie 1	643,50	1,62%	39 835,17		0,00%	2 568,75		0,00%	3 227,83
Farnham	Categorie 2	152,00	0,21%	71 677,06		0,00%	3 764,95		0,00%	4 847,03
<b>Total Farnham</b>		<b>795,50</b>								
Argyll	Categorie 1	277,50	0,19%	144 119,29	97,50	1,07%	9 111,46	175,17	1,56%	11 223,46
Argyll	Categorie 2	67,08	0,02%	315 005,88	7,25	0,04%	19 002,43	8,00	0,03%	23 605,00
<b>Total Argyll</b>		<b>344,58</b>			<b>104,75</b>			<b>183,17</b>		
Bedford	Categorie 1	2 860,33	14,87%	19 230,36	284,25	22,31%	1 274,18	348,75	20,97%	1 663,16
Bedford	Categorie 2	19,75	0,05%	37 680,03	22,50	1,27%	1 766,93	0,00	0,00%	1 973,92
<b>Total Bedford</b>		<b>2 880,08</b>			<b>306,75</b>			<b>348,75</b>		
Coaticook	Categorie 1	2 592,50	5,14%	50 418,06	97,50	3,13%	3 111,60	158,00	4,32%	3 658,30
<b>Total Coaticook</b>		<b>2 592,50</b>			<b>97,50</b>			<b>158,00</b>		
Cowansville	Categorie 1	352,00	1,08%	32 476,73	155,75	8,90%	1 750,98	275,25	12,36%	2 227,16
<b>Total Cowansville</b>		<b>352,00</b>			<b>155,75</b>			<b>275,25</b>		
DesSources	Categorie 1	15,00	0,04%	36 839,76	7,50	0,35%	2 166,89	0,00	0,00%	2 749,25
<b>Total DesSources</b>		<b>15,00</b>			<b>7,50</b>			<b>0,00</b>		
EastAngus	Categorie 2	8,00	0,02%	32 495,22		0,00%	2 066,50		0,00%	5 450,08
<b>Total EastAngus</b>		<b>8,00</b>								
Leclerc	Categorie 1	8 251,71	13,07%	63 145,22	699,67	17,33%	4 038,18	614,50	11,00%	5 586,07
Leclerc	Categorie 2	3 508,25	2,23%	157 321,11	266,75	2,63%	10 152,62	255,25	2,01%	12 704,50
<b>Total Leclerc</b>		<b>11 759,96</b>			<b>966,42</b>			<b>869,75</b>		
Magog	Categorie 1	3 972,71	3,16%	125 904,26	335,25	4,38%	7 647,22	94,75	0,99%	9 578,93
Magog	Categorie 2	58,00	0,02%	239 706,49		0,00%	13 232,95	0,00	0,00%	16 884,04
<b>Total Magog</b>		<b>4 030,71</b>			<b>335,25</b>			<b>94,75</b>		
MarieBerthe	Categorie 1	901,76	2,16%	41 763,35	220,33	10,06%	2 190,54	429,33	13,84%	3 102,94
MarieBerthe	Categorie 2	2 780,59	3,45%	80 644,97	122,25	2,52%	4 856,84	128,00	2,10%	6 107,08
<b>Total MarieBerthe</b>		<b>3 682,35</b>			<b>342,58</b>			<b>557,33</b>		
Richmond	Categorie 1	2 318,48	8,91%	26 019,27	250,50	15,98%	1 567,62	214,08	11,77%	1 819,51
<b>Total Richmond</b>		<b>2 318,48</b>			<b>250,50</b>			<b>214,08</b>		
StJo	Categorie 1	850,66	1,24%	68 768,69		0,00%	4 379,17	0,00	0,00%	5 677,43
StJo	Categorie 2	38,25	0,02%	157 743,58		0,00%	9 526,18		0,00%	11 182,39
<b>Total StJo</b>		<b>888,91</b>						<b>0,00</b>		
StVincent	Categorie 1	1 729,33	1,80%	96 155,12	0,00	0,00%	6 083,24	0,00	0,00%	7 366,79
StVincent	Categorie 2	270,91	0,12%	224 409,94	0,00	0,00%	13 245,92	0,00	0,00%	16 773,68
<b>Total StVincent</b>		<b>2 000,24</b>			<b>0,00</b>			<b>0,00</b>		
Sutton	Categorie 1	843,83	2,51%	33 553,64	194,09	10,26%	1 891,17	63,75	2,70%	2 359,00
<b>Total Sutton</b>		<b>843,83</b>			<b>194,09</b>			<b>63,75</b>		
Valcourt	Categorie 1	1 237,92	8,07%	15 336,55	84,75	8,96%	945,44	127,50	9,60%	1 327,92
<b>Total Valcourt</b>		<b>1 237,92</b>			<b>84,75</b>			<b>127,50</b>		
Weedon	Categorie 1	7,50	0,03%	25 842,51		0,00%	1 541,08		0,00%	1 979,65
<b>Total Weedon</b>		<b>7,50</b>								
Windsor	Categorie 1	2 316,07	13,28%	17 446,79	296,83	31,81%	933,18	143,08	14,46%	989,17
<b>Total Windsor</b>		<b>2 316,07</b>			<b>296,83</b>			<b>143,08</b>		
Youville	Categorie 1	126,75	0,20%	63 915,30		0,00%	3 912,72	0,00	0,00%	5 174,23
Youville	Categorie 2	25,37	0,02%	159 705,80	0,00	0,00%	9 407,63	8,00	0,07%	11 570,82
<b>Total Youville</b>		<b>152,12</b>			<b>0,00</b>			<b>8,00</b>		
Unité 4e	Categorie 1	0,00	0,00%	27 082,09		0,00%	1 541,59	0,00	0,00%	2 113,25
<b>Total Unité 4e</b>		<b>0,00</b>						<b>0,00</b>		
Megantic	Categorie 1	51,25	0,20%	25 804,77		0,00%	1 628,93	0,00	0,00%	
<b>Total Megantic</b>		<b>51,25</b>						<b>0,00</b>		
Pommeraié	Categorie 1	2 684,50	9,04%	29 680,81	15,00	0,82%	1 820,59	33,75	1,46%	2 312,88
Pommeraié	Categorie 2	118,50	0,45%	26 296,82	14,50	0,99%	1 470,53	0,00	0,00%	1 906,93
<b>Total Pommeraié</b>		<b>2 803,00</b>			<b>29,50</b>			<b>33,75</b>		
<b>Total général</b>		<b>40 025,50</b>	1,52%	<b>2 635 587,94</b>	<b>3 241,67</b>	2,06%	<b>157 719,30</b>	<b>3 177,91</b>	1,61%	<b>197 748,85</b>
	Total CAT1	<b>31 626,63</b>	3,12%	<b>1 013 648,01</b>	<b>2 654,17</b>	4,28%	<b>61 993,52</b>	<b>2 561,66</b>	3,30%	<b>77 540,93</b>
	Total CAT2	<b>7 160,95</b>	0,45%	<b>1 606 603,38</b>	<b>502,75</b>	0,53%	<b>94 780,34</b>	<b>488,75</b>	0,41%	<b>120 207,92</b>



Liste des absences court terme de 2023-P01-P02

Direction	Service1	Élément - Groupe 2	Élément - Groupe 2 - Niveau 2	Élément - Groupe 2 - Niveau 3	Élément - Groupe 2 - Niveau 4	2023 P1	2023 P2	Total général
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Maladies CT	(012-015) MALADIE / MALADIE COURANTE	267,90	205,20	473,10
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Maladies CT	(012-030) MALADIE / MALADIE NON PAYEE	485,35	418,47	903,82
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Maladies CT	(012-095) MALADIE / MAL. PANDEMIE	43,50	29,00	72,50
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Maladies CT	(012-096) MALADIE / MAL. NON P. PANDEMIE	36,25	7,50	43,75
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Maladies CT		833,00	660,17	1 493,17
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Fériés	(007-000) CONGES FERIES	218,50	211,25	429,75
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Fériés	(007-040) CONGES FERIES / CONGE FERIE BQ.HR.	22,50	7,50	30,00
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Fériés	(014-080) ASSURANCE SALAIRE / FERIE EN ASS.SAL.	32,15		32,15
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Fériés	(014-082) ASSURANCE SALAIRE / COMP. FERIE ASS.SAL.	,00	,00	,00
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Fériés		273,15	218,75	491,90
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Vacances	(013-006) ABSENCE / VACANCES QUANTUM	125,42	22,50	147,92
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Vacances	(015-002) VACANCES / VAC. TEMPS PARTIEL	252,04	283,95	535,99
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Vacances	(015-003) VACANCES / VACANCES T.COMPLET	367,04	431,00	798,04
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Vacances	(033-006) ABSENCE, COTISABLE / VAC. NON PAYEES, COT.	166,62	28,55	195,17
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Vacances		911,12	766,00	1 677,12
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Congés sociaux	(009-001) CG SPECIAUX REGROUP. / DECES	7,50	7,50	15,00
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Congés sociaux		7,50	7,50	15,00
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Absences autorisées	(033-055) ABSENCE, COTISABLE / ABS. AUTORISEE, COT.	-16,75	263,25	246,50
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Absences autorisées		-16,75	263,25	246,50
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Absences non autorisées	(033-004) ABSENCE, COTISABLE / RETARD, COTISABLE	1,50	1,74	3,24
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Absences non autorisées	(033-005) ABSENCE, COTISABLE / ABS. NON AUTOR., COT.	82,75	223,00	305,75
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Absences non autorisées		84,25	224,74	308,99
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Parentaux CT	(033-014) ABSENCE, COTISABLE / ABS. RESP. PARENT., COT		7,25	7,25
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Parentaux CT			7,25	7,25
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Formation	(023-011) DEV. RESS. HUMAINES / FORM. EN COURS EMPLOI	2,42		2,42
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Formation	(023-051) DEV. RESS. HUMAINES / DEV. RES. HUM. AUTRE	37,50	22,50	60,00
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Formation	(023-071) DEV. RESS. HUMAINES / DEV. RES. HUM. AUTRE		4,67	4,67
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Formation	(023-072) DEV. RESS. HUMAINES / DEV. RES. HUM. AUTRE	4,00	7,25	11,25
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Total Formation		43,92	34,42	78,34
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Autres absences CT	(009-080) CG SPECIAUX REGROUP. / CG SPEC. PANDEMIE	58,25	29,50	87,75
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Autres absences CT	(013-000) ABSENCE	14,50		14,50
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Autres absences CT	(022-001) CONGES DE NUIT / CONGE DE NUIT	96,50	118,50	215,00
34 - Dhslid	Leclerc	Absences globales	Absences court terme	Autres absences CT	(033-000) ABSENCE, COTISABLE	34,33		34,33
<b>Total général</b>	<b>Leclerc</b>	<b>Absences globales</b>	<b>Absences court terme</b>	<b>Autres absences CT</b>	<b>(033-033) ABSENCE, COTISABLE / FER. S.S PAS ANC. COT.</b>	<b>7,25</b>	<b>7,50</b>	<b>14,75</b>
	<b>Leclerc</b>	<b>Absences globales</b>	<b>Absences court terme</b>	<b>Total Autres absences CT</b>		<b>210,83</b>	<b>155,50</b>	<b>366,33</b>
<b>Total général</b>						<b>2 347,02</b>	<b>2 337,58</b>	<b>4 684,60</b>

## Signatures



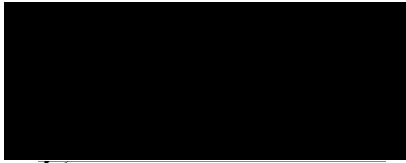
---

Directrice de l'hébergement de soins de longue durée



---

Directrice des soins infirmiers



---

Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires  
juridiques

# Annexe 4

## Liste des documents consultés

- 4.1. Le rapport de la protectrice du citoyen
- 4.2. Tableau de soutien clinique de la direction de l'hébergement
- 4.3. Lettre fermeture protecteur du citoyen CHSLD Leclerc
- 4.4. Liste du MSSS des CHSLD de l'Estrie
- 4.5. Liste du MSSS du degré de vétusté des CHSLD de l'Estrie
- 4.6. Liste des indicateurs en hébergement CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- 4.7. Tableau des délais d'admission en CHSLD Estrie
- 4.8. Tableau des contentions en Estrie dans les CHSLD
- 4.9. Tableau sur les 2ième bains en Estrie dans les CHSLD
- 4.10. Tableau des accidents de travail en CHSLD Estrie
- 4.11. Sondage satisfaction des Chefs en Hébergement en Estrie
- 4.12. Tableau sur les chutes en CHSLD en Estrie
- 4.13. Tableau sur les erreurs de médicaments en CHSLD en Estrie
- 4.14. Document explicatif des données RH pour les CHSLD
- 4.15. One pager sur le programme d'hébergement sur le territoire
- 4.16. Plan d'action sur l'amélioration de la qualité de soins et du milieu de vie en CHSLD
- 4.17. Rapport annuel CIUSSS Estrie-CHUS 2021-2022
- 4.18. Portrait d'enquête intégré sur l'expérience de l'utilisateur
- 4.19. Tableau sur les résultats des audits qualité de la DSI
- 4.20. État de situation visite ministérielle COVID CHSLD Leclerc
- 4.21. Résultats visites de vigie du MSSS en CHSLD en Estrie
- 4.22. Plan d'action de la Direction de l'hébergement 2022-2023
- 4.23. Indicateurs station virtuelle CHSLD Leclerc
- 4.24. États de situation diffusion rapport de la protectrice du citoyen au MSSS