



Intégration de mesures PCI sécuritairement adaptées en CHSLD : valorisation de l'expertise des conseillères en PCI et partenariat positif avec les PPA dans les soins au proche aidé

Geneviève Campbell, inf., M. Sc., ICS-PCI

Adjointe à la directrice - prévention et contrôle des infections

Sandra-Kim Harvey, APPR

Coordonnatrice du projet

Stéphanie Lessard, B.Sc.inf.

Conseillère en prévention et contrôle des infections



**Hormis le fait d'être des humains bienveillants
qui aiment entrer en relation avec d'autres humains...**

Nous n'avons aucun conflit d'intérêt 😊



Plan de présentation

- 🌀 Mise en contexte
- 🌀 Description
- 🌀 Littérature, modèles et méthode
- 🌀 Mobilisation de l'équipe de PCI
- 🌀 Résultats
- 🌀 Période de questions
- 🌀 Remerciements
- 🌀 Références

Problématique

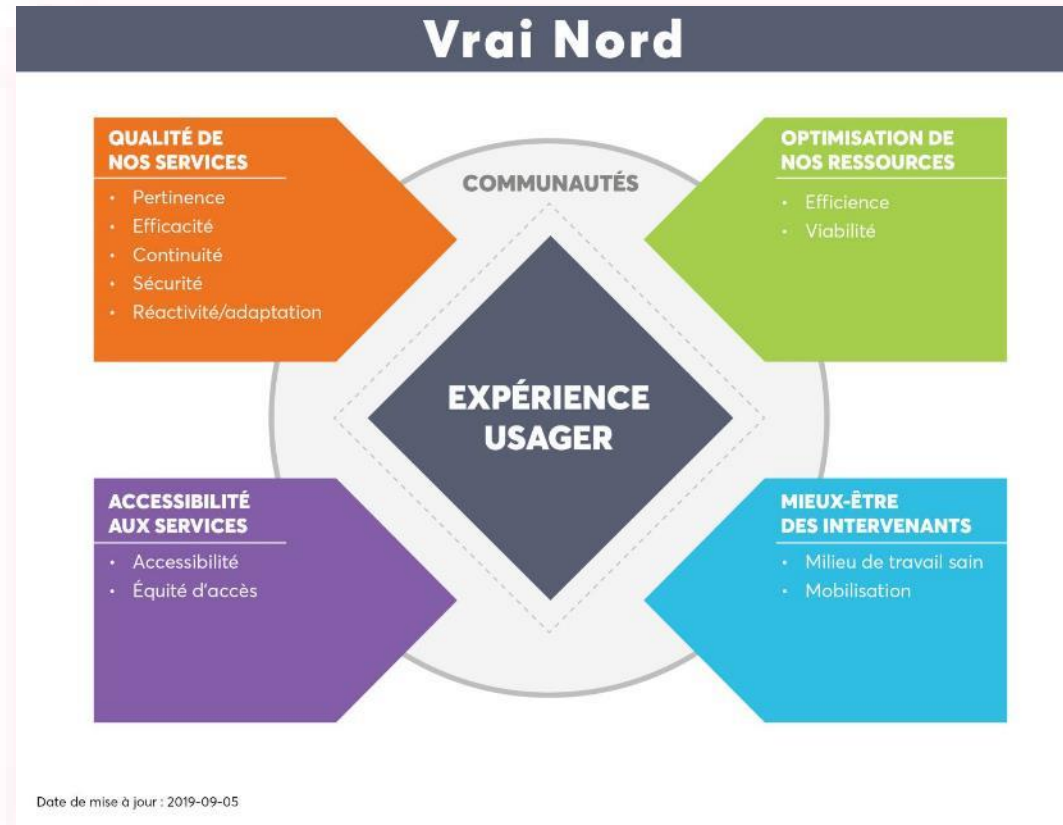
Après 3 années de pandémie :

- Apprentissages
- Évaluation
- Assouplissements



Comment faire plus, faire mieux pour nos résidents avec les mesures de PCI?

Valeurs et modèle de performance au CIUSSS MCQ

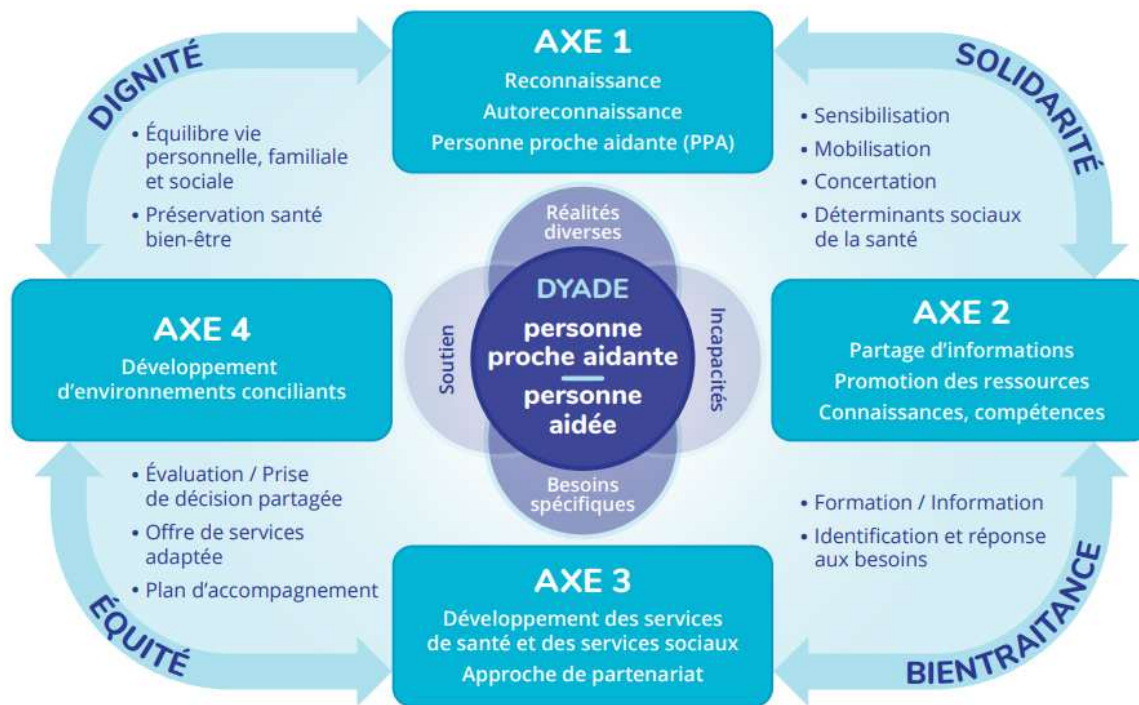


Mesure 48 PAG-PPA – dépôt d'un projet ...

POLITIQUE NATIONALE POUR LES PERSONNES PROCHES AIDANTES

Reconnaître et soutenir dans le respect
des volontés et des capacités d'engagement

SCHÉMA CONCEPTUEL



21-RES-011W © Gouvernement du Québec, 2021

Orientations – Axe 3

1. Évaluer les besoins de services en matière de santé et de services sociaux pour les PPA
2. Soutenir les PPA par des services de santé et de services sociaux adaptés
3. Établir un partenariat avec les PPA tout au long du parcours de soins et de services de la dyade « personne proche aidante-personne aidée »

Description



Échantillonnage

CHSLD Cooke :

(RLS de Trois-Rivières – 5 CHSLD, 143 998 habitants ¹)

205 lits d'hébergement – 5 unités

101 chambres privées

52 chambres semi-privées

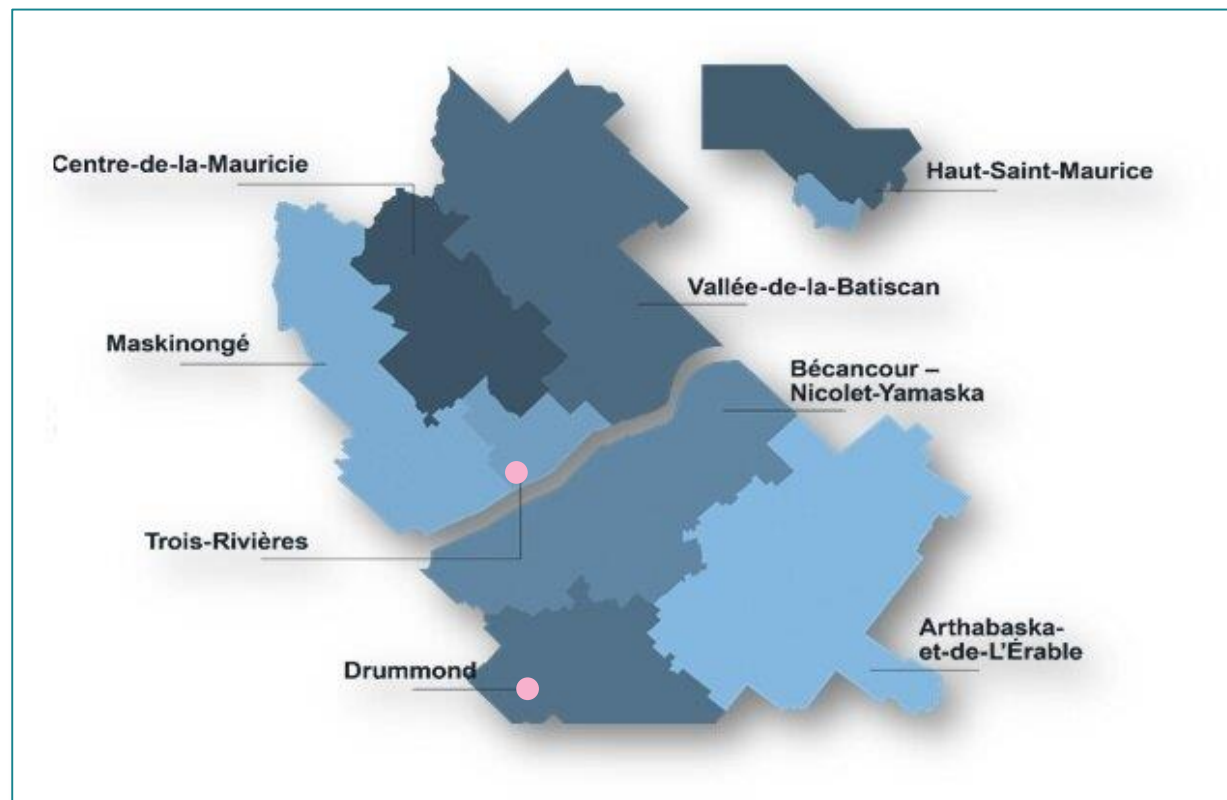
CHSLD Frederick-Georges-Heriot :

(RLS de Drummond – 3 CHSLD, 108 632 habitants ²)

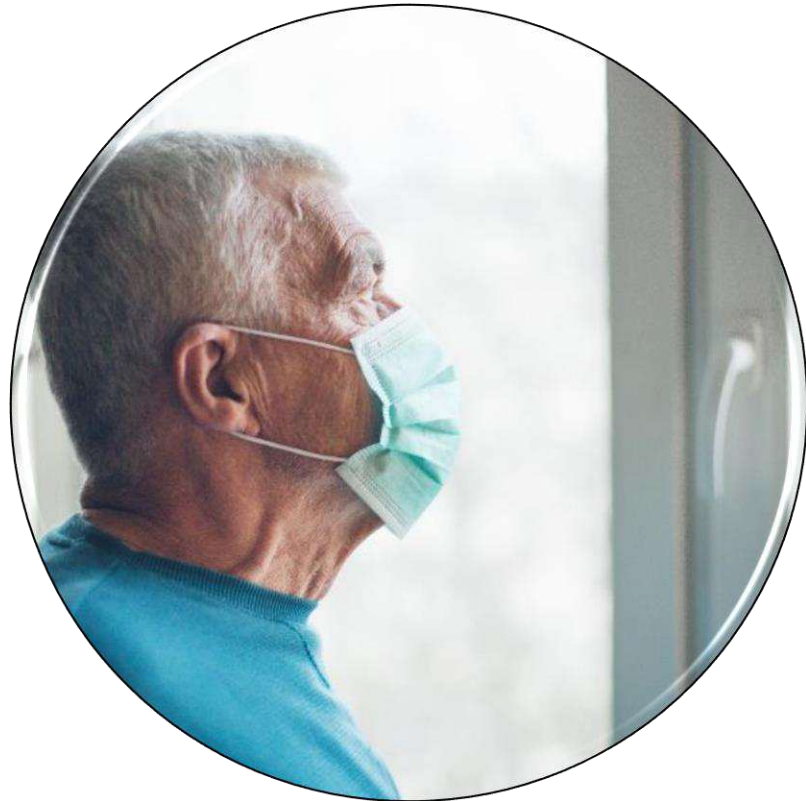
332 lits d'hébergement – 7 unités

139 chambres privées

97 chambres semi-privées



Concepts phares



Gestion des risques

- Valeurs et préférences
- Conciliation : santé, sécurité, qualité de vie, autonomie et liberté
- **Mesures adaptées – prise de risques calculés**

Approche adaptée à la personne

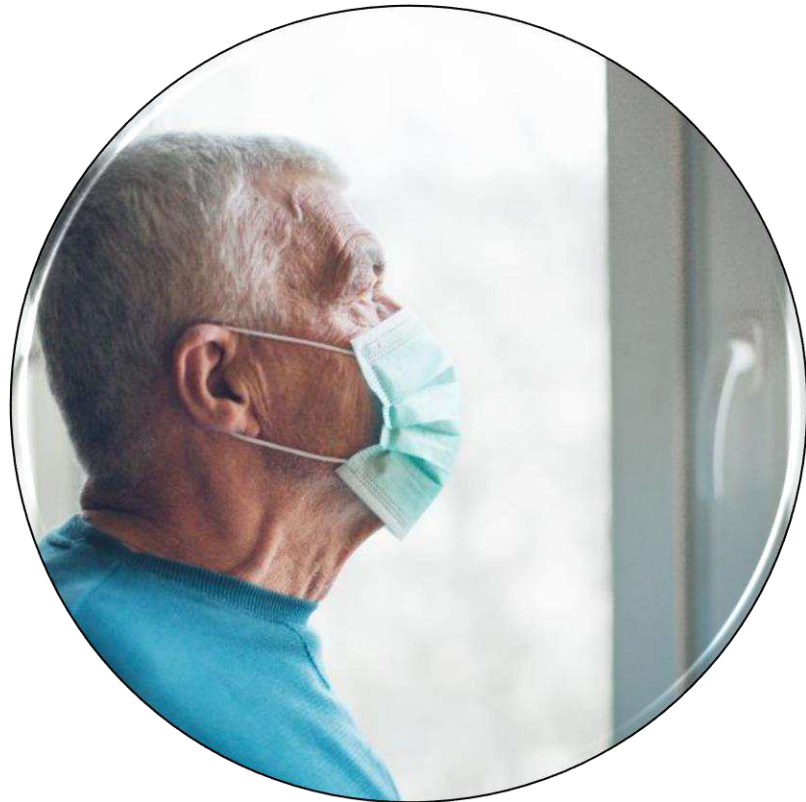
- **Connaissance, reconnaissance** et respect des valeurs et des préférences

Prise de décision partagée

- En collaboration avec le résident, ses proches et l'équipe interdisciplinaire – prise de décision libre et éclairée



Concepts phares



Gestion
des
risques

Approche
adaptée à
la
personne

Prise de
décision
partagée

"Le tour de force réside dans la capacité de gérer le risque dans le respect du droit individuel versus du droit collectif, tout en s'assurant que le milieu de vie est sécuritaire pour tous"



Besoins exprimés par les comités des résidents

« La privation d'activités pour toute l'unité, suite à l'iso d'un ou deux cas... c'est un manque de cohérence... »

« Être cohérent : ils sont à 2 m pour les loisirs, mais sont collés les uns sur les autres pour les repas... »

Comité de résidents CHSLD Cooke et FGH

« Liens avec la PCI, l'unité et les loisirs pour ne pas que les résidents décompensent quand ils sont isolés pour une éclosion. »

« Ceux qui ne sont pas isolés à la chambre, pouvons-nous les sortir? »

« Redonner plus de libertés aux résidents sans nuire aux autres. »

Comité de résidents CHSLD Cooke et FGH

« Les personnes proches aidantes ne sont pas informées... »

« Améliorer la communication. Partager l'information ».

« Service automatisé téléphonique ou courriel pour aviser les famille du contexte de l'unité.»

Comité de résidents CHSLD FGH

Besoins exprimés par les dyades

« J'aurais aimé savoir avant d'arriver (...) quelle éclosion était en vigueur pour éviter la déception de mon père et de toute la famille partie de loin pour fêter son anniversaire. »

Hélène, PPA de Roger « Petit Papi »

« J'aimerais avoir un dépliant qui explique le virus. Dans l'énervement on oublie les consignes... avoir quelque chose pour écrire, pour me rappeler. »

Lucille et René-Paul, PPA de Madeleine

« Madeleine a besoin de toujours se promener en fauteuil avec nous. Elle a BESOIN de sortir, sinon elle peut devenir agitée ou maussade. Elle garde toujours son masque. »

Lucille et René-Paul, PPA de Madeleine

« Je suis une enseignante retraitée. Comment puis-je contribuer à faire connaître et appliquer les mesures de PCI? »

Simone, PPA de Gilles

Objectifs visés – plan d'action

Objectifs

- 1 Mettre en place les mécanismes de collaboration avec les partenaires et les collaborateurs
- 2 Offrir des formations favorisant l'actualisation du rôle des conseillères
- 3 Sonder les comités de résidents et les dyades afin de connaître et reconnaître leurs besoins
- 4 Adapter une offre de service PCI en lien avec les objectifs du projet (Orientations axe 3) en collaboration avec les PPA
- 5 Déterminer et assouplir sécuritairement les mesures de PCI en CHSLD
- 6 Assurer la présence et la collaboration active de la conseillère en PCI aux rencontres d'admission et celles de l'équipe interdisciplinaire (CID)
- 7 Déterminer les moyens de communication et technologiques permettant d'informer la PPA de la condition de son proche en incluant les meilleures pratiques de PCI
- 8 Pérenniser le partenariat et favoriser l'autonomie des équipes de soins dans nos 27 CHSLD et 3 MDA-MA

Partenaires et collaborateurs

- Comité des résidents des CHSLD Cooke et Frederick-George-Heriot
- Personnes proches aidantes CHSLD (7 PPA ressources-partenaires)
- Organismes communautaires pour les personnes proches aidantes (APPAD, APATR)
- Coordinatrice territoriale en matière de proche aide (Direction générale adjointe aux programmes sociaux et réadaptation)
- Services interdisciplinaires et activités bénévoles à l'hébergement
- Service Éthique et participation des usagers - Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
- Direction adjointe des communications organisationnelles et publiques
- Direction des soins infirmiers – Equipe de prévention et de contrôle des infections (CSI-PCI)
- Direction du continuum de soutien à l'autonomie de la personne âgée | Hébergement
- Communauté de pratique M48 PAG-PPA 2023-2025



Structure de gouvernance

Équipe projet

- **Assurer la gouvernance et la vigie du projet et concertation** avec les comités de résidents

Comités stratégique, tactique et opérationnel

Assurer un leadership qui permet de déterminer les **stratégies pour atteindre les buts et objectifs**; de prendre des **orientations** rapides et **basées sur les besoins**; de créer des **outils et des trajectoires** qui permettront d'atteindre les objectifs

DSAPA - hébergement

- **Agir à titre de partenaire facilitateur dans le déploiement de chacune des phases** du projet

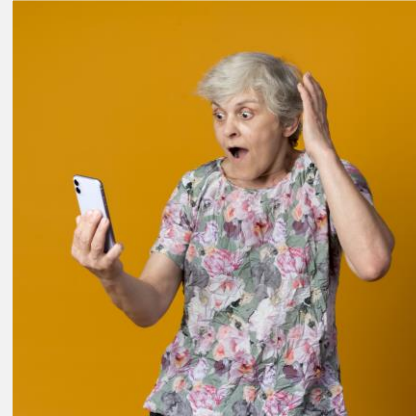
Littérature, modèles et méthode



Bourbonnais et al. (2021)

Donner une voix aux proches de personnes âgées vivant en hébergement durant la pandémie de la COVID-19

*Gaugler, J. E., & Mitchell, L. L. (2022)



Implication des proches*

- Considérer essentiels
- Impliquer dans les soins en contexte de crise (ex.: éclosion)
- Reconnaître le rôle des bénévoles

Visites

- Encadrer plutôt qu'interdire / maintenir l'accès en tout temps
- Maintenir l'accès des personnes de compagnie
- Cohérence

Communication en temps utile*

- Tenir informés de l'état du résident
- Tenir informés de la situation sur l'unité
- Transmettre des informations personnalisées

Protocoles en vigueur

- Expliquer les raisons, la logique
- Interprétation équitable des directives gouvernementales

Formation

- Mesures de PCI à respecter dans un CHSLD (et les faire respecter!)
- EPI
- Scoping review de MacLean à venir



Infection prevention and control should be applied as a force for good

Loveday, H. (2020)

"Les *règles* de PCI ne devraient jamais empêcher les familles et proches amis des résidents de les visiter"

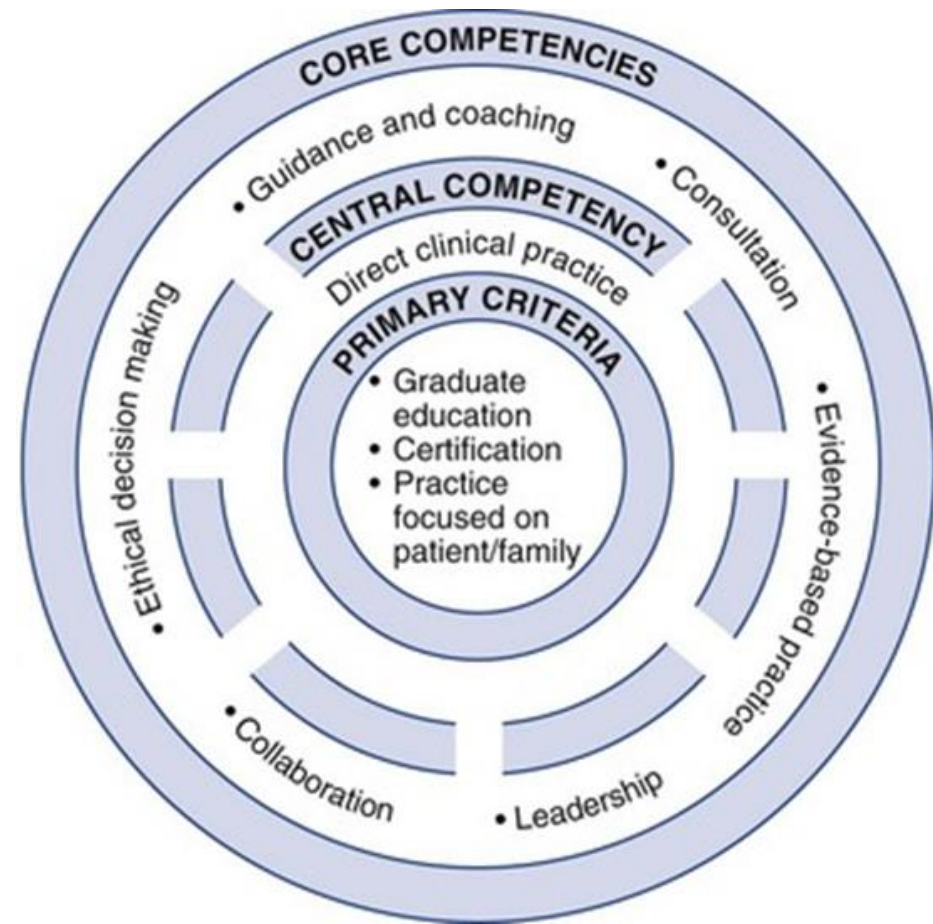
"La PCI devrait plutôt être utilisée comme argumentaire pour soutenir les visites sécuritaires en centres d'hébergement"

"La PCI et les soins bienveillants ne sont pas mutuellement exclusifs – la levée de restrictions ne devrait pas concerner uniquement les situations de fin de vie"

Cadre de référence de l'exercice infirmier auprès des personnes hébergées en CHSLD et pratique infirmière avancée

Énoncés: OIIQ (2018)

- Partenariat personne hébergée-proches-infirmière
- Promotion de la santé et du bien-être
- Prévention des problèmes de santé, des accidents et de la maltraitance
- Processus thérapeutique
- Optimisation des capacités et des forces
- Qualité de vie
- Engagement professionnel et soutien à l'équipe intraprofessionnelle



Hamric, A. B., Tracy, M. F., & O'Grady, E. T. (2019)

Ramenons la pratique clinique directe au coeur de la pratique en PCI

La pratique clinique indirecte :

- Consultation avec les autres professionnels du CIUSSS
- Coordination des soins
- Accompagnement des équipes de soins
- Tournées d'unités
- Consultation de guides de pratiques exemplaires
- Mener des initiatives visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

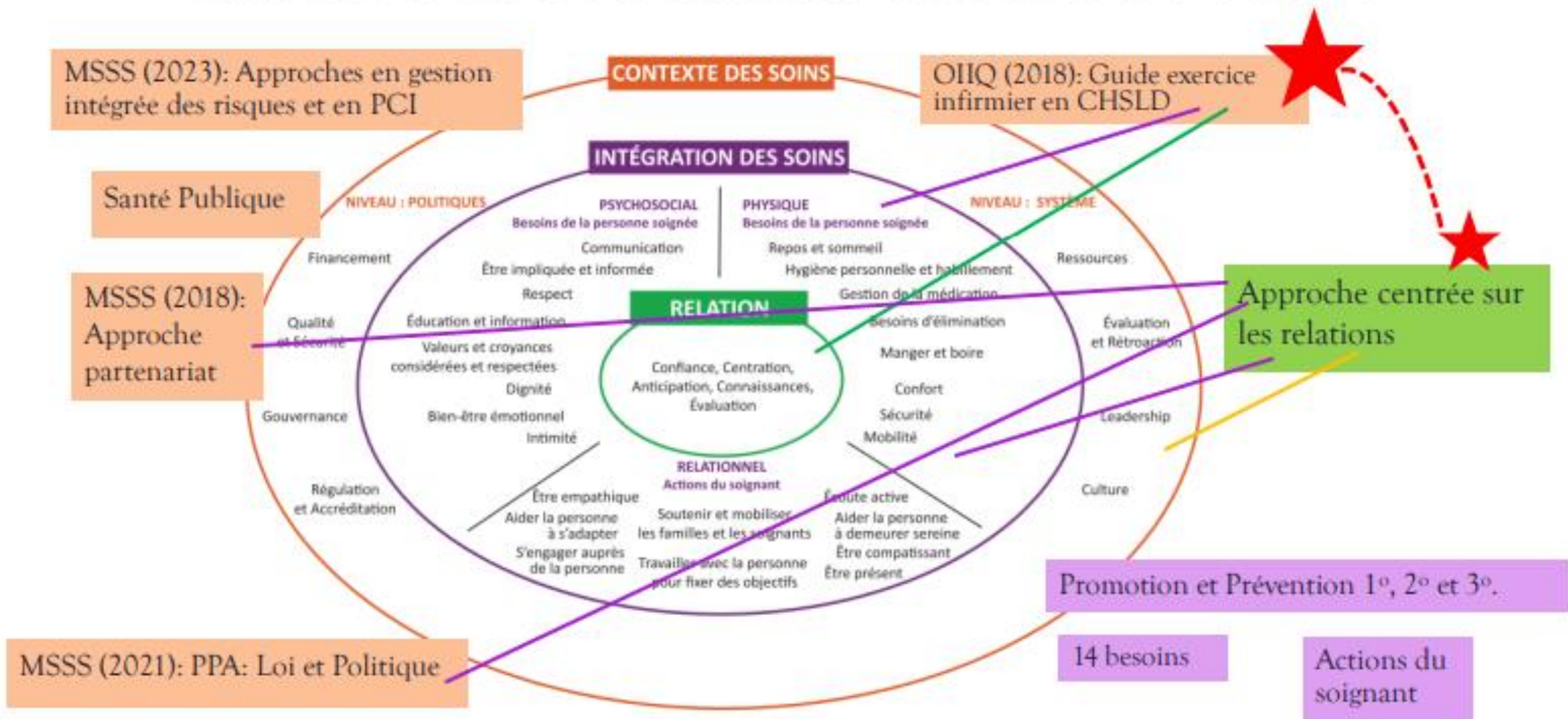
La pratique clinique directe permet :

- L'établissement du partenariat usager-professionnel de la santé
- Compréhension mutuelle des enjeux de santé et développement d'une meilleure communication
- L'usager exprime lui-même ses objectifs de soins
- Les différentes options thérapeutiques sont explorées
- L'éducation, le support, le coaching et les conseils sont offerts dans une perspective d'amélioration du confort
- Les décisions sur les actions subséquentes de chaque partie prenante sont prises

Toutefois les 2 types de pratique sont tout aussi nécessaire afin de jouer pleinement le rôle



CADRE DES FONDAMENTAUX DES SOINS



14 besoins fondamentaux

1. Respirer normalement
2. Boire et manger de façon appropriée
3. Éliminer
4. Se mouvoir et maintenir une bonne posture
5. Dormir et se reposer
6. Choisir des vêtements appropriés, se vêtir et se dévêtir
7. Maintenir la température du corps dans les limites de la normale
8. Garder son corps propre et soigné, et protéger ses téguments
9. Éviter les dangers et ne pas nuire à autrui
10. Communiquer avec les autres en exprimant ses émotions, ses besoins, ses peurs ou ses opinions
11. Pratiquer sa religion selon ses propres croyances
12. S'occuper de façon à se sentir utile et se réaliser
13. Se récréer, se divertir ou avoir des loisirs
14. Apprendre, découvrir ou satisfaire sa curiosité



Credits: www.library.vcu.edu/tml/speccoll/vnfame/andersonbio.html

Collecte de données

- Revue de littérature
- **Questionnaire soumis aux 2 comités de résidents**
- **Entrevues avec des dyades aidant(e)-aidé(e)**
- **Sondages auprès CSI-PCI** : connaissance de la réalité des PPA et niveau d'aisance à collaborer avec les équipes de soins des CHSLD
- Échanges avec les Services interdisciplinaires et activités bénévoles à l'hébergement (loisirs)



Déploiement

- **Coconstruction, avec les organismes communautaires**, d'un atelier de sensibilisation à la proche aidance et à la réalité de la PPA
- **Séance d'information sur l'approche de Partenariat de soins et services**
- Sondage (satisfaction) auprès des CSI-PCI
- Formations internes accréditées pour les CSI-PCI :
 - *Collaboration interprofessionnelle*
 - *Animation efficace de rencontre d'équipe clinique*

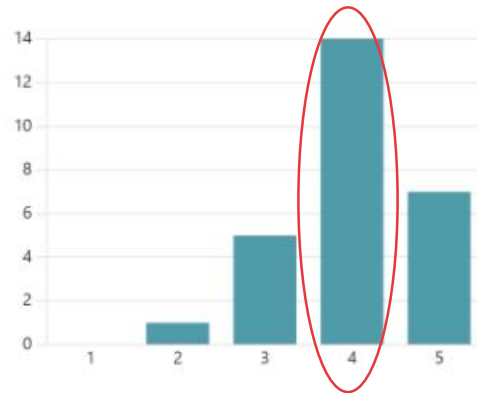
Mobilisation de l'équipe de PCI



Sondage auprès des CSI-PCI

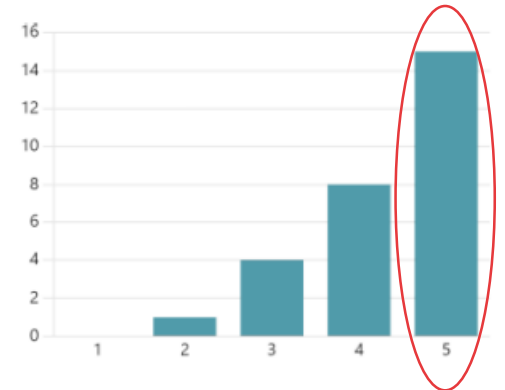
À combien évaluez-vous votre niveau d'aisance à côtoyer des personnes proches aidantes (PPA)?

4.07
Évaluation moyenne



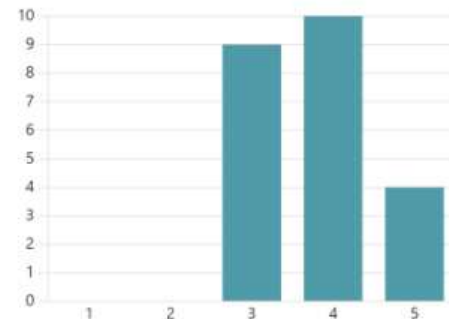
À combien évaluez-vous votre niveau d'aisance à côtoyer des résidents (usagers)?

4.32
Évaluation moyenne



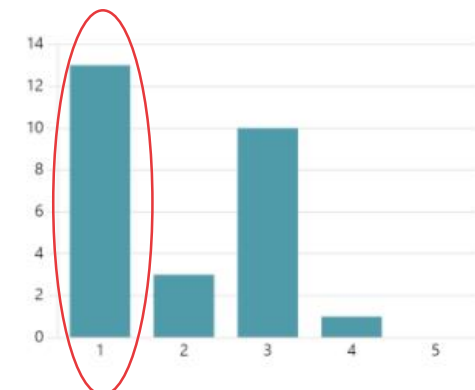
À combien évaluez-vous votre niveau tolérance aux risques ou à la gestion de risques dans l'adaptation de mesures de PCI aux besoins et aux réalités des dyades?

3.88
Évaluation moyenne



Connaissez-vous l'offre de services des organismes communautaires pour les PPA dans votre réseau local de services (RLS)?

2.11
Évaluation moyenne





Comme un funambule

Atelier de sensibilisation à la proche aidance

Automne 2023



*Regroupement
des aidants naturels
de la Mauricie Inc.*



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec 

Objectifs spécifiques

Thème 1 : la réalité de la PPA

- Connaître le rôle et les données
- Connaître le vécu de la PPA lors de la transition en hébergement
- Identifier les points communs entre les PPA et les CSI-PCI
- Illustrer les impacts d'un changement
- Aborder la gestion du risque à domicile/CHSLD

Thème 2 : l'approche bientraitante

- Connaître la définition
- Connaître les sources de maltraitance auprès de la PPA
- Connaître des stratégies favorisant la collaboration et le partenariat
- Connaître les ressources disponibles en soutien à la PPA

Points communs

CSI-PCI

- Adaptation constante à de nouvelles procédures
 - Adaptation aux différentes situations : éclosions, nouveau virus
 - Adaptation aux équipes de soins : mouvement de personnel, etc.
-
- Reconnaître l'expérience ainsi que les compétences des PPA en PCI et les valoriser

Personne proche aidante

- Adaptation à un nouveau milieu de vie
 - Adaptation aux mesures qui vont et viennent selon les virus et l'application des mesures PCI
 - Adaptation aux équipes de soins : mouvement de personnel, etc.
-
- Reconnaître ses propres compétences et se responsabiliser vis-à-vis les mesures PCI

Points communs? (suite)

CSI-PCI

- Volonté d'appliquer rigoureusement les fondements de sa pratique
- Volonté d'être professionnellement sécurisant pour le résident et la PPA
- Je suis consciente du risque de contamination et de la nécessité de favoriser la qualité de vie des dyades :
 - **Quelles sont les limites?**
 - **Peut-on les déterminer avec la dyade?**

Personne proche aidante

- Volonté de trouver sa place comme PPA dans les soins et services offerts à son aidé
- Volonté d'être sécurisant pour son aidé
- Je suis consciente du risque de contamination, mais je favorise la qualité de vie de notre dyade :
 - **Quelles sont nos limites?**
 - **Peut-on les déterminer avec les CSI-PCI?**



Gestion de risques

- **À domicile**, les PPA ont à gérer différents risques. Cela peut être un élément de discorde dans les familles : l'évaluation du risque est subjective.
- **En résidence**, les règles appliquées ne correspondent pas nécessairement aux valeurs des PPA. Le risque de désaccord est également présent.

Les clés :

La **reconnaissance du savoir-expérientiel de la PPA**, de **l'expertise de la CSI-PCI** dans un contexte de **collaboration**.

Comme un funambule – sondage satisfaction

Acquisition et transfert

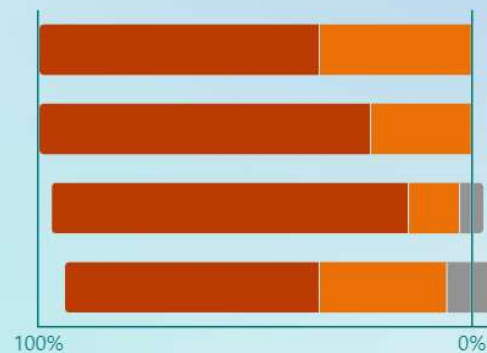
Tout à fait en accord En accord Neutre En désaccord Tout à fait en désaccord

Je comprends mieux les réalités des PPA

Je comprends que le partenariat est un atout dans le cadre de mon travail auprès des résidents (usagers)

Je reconnais l'apport considérable des PPA auprès des résidents (usagers)

Je suis capable d'appliquer ce que j'ai appris dans cet atelier



Qualité des personnes formatrices

Tout à fait en accord En accord Neutre En désaccord Tout à fait en désaccord

J'ai participé avec intérêt à la formation grâce à la qualité d'animation de la formation

Je trouve que le niveau de connaissances professionnelles des personnes formatrices est adapté à la...

J'ai apprécié la maîtrise du sujet et du contexte par les personnes formatrices



Comme un funambule – sondage satisfaction

"Je suis vraiment heureuse de voir le "virage" plus humain que prend notre rôle en prévention des infections. Je suis très contente et j'ai hâte de mettre tout cela en application de manière concrète. "

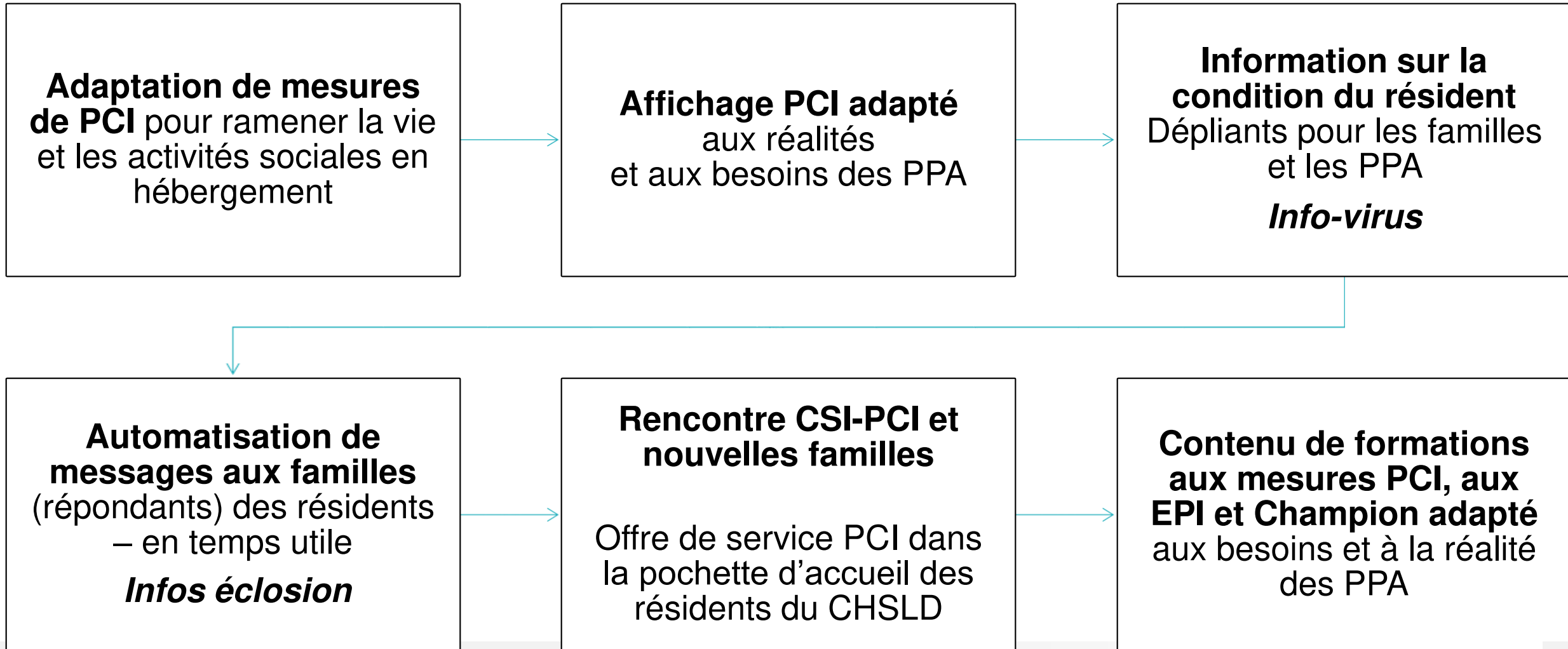
"Nous étions un nombre adéquat de participant. Le buffet était généreux et magnifique. La pertinence du sujet dans ma pratique quotidienne. Le temps prescrit était parfait."

"J'ai beaucoup apprécié les informations sur les différents rôles des associations de proches aidants. J'ai appris des rôles que j'ignorais complètement. Comme par exemple les formations sur les niveaux de soins et le PDSB."

Résultats

**Avancement des
travaux en collabo avec
nos PPA et nos
collaborateurs**

Avancement des travaux en partenariat avec nos PPA



Séquence de communication

Stratégie :

- Positionner l'expertise de la PCI auprès des PPA et des intervenants
- Assurer la collaboration des différentes parties prenantes :
 - Analyse des partenaires
 - Recrutement de PPA partenaires
 - Rencontres des équipes de soins – changement de culture
- Utiliser la participation comme un levier pour mobiliser et favoriser l'engagement
- Mécanismes en réponse aux préoccupations pour favoriser la qualité de vie en CHSLD

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Québec

ÉQUIPE PCI | PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

L'équipe PCI s'engage à maintenir un environnement sain et sécuritaire **en partenariat** avec les résidents, les personnes proches aidantes, les visiteurs et les intervenants.

Gestion des risques

- Agir, en prévention, contre les maladies infectieuses;
- Surveiller les infections lors des tournées régulières des unités;
- Mettre en place des mesures de contrôle, lorsque nécessaire;
- Accompagner les équipes à titre d'expert-conseil.

Approche adaptée à la personne

- Personnaliser les mesures de contrôle selon la condition du résident et la réalité du proche aidant dans le respect de leurs volontés et de leurs capacités.

Responsabilité partagée

- Partager les meilleures pratiques en matière de prévention et contrôle des infections;
- Collaborer avec le résident, ses proches et l'équipe interdisciplinaire à une prise de décision libre et éclairée.

La **PCI**,
c'est **l'affaire**
de **tous!**





Maintenir un environnement sain et sécuritaire en partenariat avec les personnes proches aidantes, les visiteurs et les intervenants.

Dans la chambre de mon proche en isolement

En règle générale, les mesures de PCI en contexte d'isolement sont :



Lavage des mains



Masque



Gants



Blouse



Des questions?

Adressez-vous
à l'infirmière de l'unité.

Exceptionnellement, un assouplissement des mesures de PCI m'a été autorisé

Après une **consultation*** avec une conseillère en PCI, j'ai reçu et compris les informations dont j'ai besoin pour prendre une décision libre et éclairée.

- J'ai obtenu une autorisation pour adapter mon équipement de protection individuelle en fonction de ma santé et de mes capacités;
- Je comprends et j'accepte les risques et les responsabilités qui viennent avec ma décision.

* Consultation : rencontre téléphonique ou en présence avec la conseillère en PCI pour une demande d'adaptation des mesures à la chambre en contexte particulier.



Je me lave
les mains fréquemment
durant ma visite.

À l'extérieur de la chambre

J'ai la responsabilité de protéger la santé et la sécurité des autres résidents.

Je dois :

- Laver mes mains à la sortie de la chambre;
- Porter le masque en tout temps durant mes déplacements dans le corridor de l'unité et dans tous les espaces communs.

Ma visite est terminée :

- Je vais directement à la sortie;
- Je jette mon masque dans la poubelle qui s'y trouve;
- Je me lave les mains avant de sortir.

La **PCI**,
c'est **l'affaire**
de **tous!**



Valorisation du rôle de la conseillère en PCI et de son expertise

Valorisation du rôle CSI-PCI

Actions

Résultats

Formations

- *Comme un funambule*
- Collaboration interprofessionnelle
- Animation efficace de rencontre d'équipe clinique

- Meilleure compréhension des la réalité des PPA
- Compétences bonifiées
- Application concrètes dans les rencontres interdisciplinaires

- Collaboration à la communauté de pratique SAPA

- Partage de connaissances cliniques
- Lieux d'échanges et de partage d'expériences

- Assouplissements des mesures en contexte d'éclosion : loisirs, services externes

- Contribution positive à la qualité de vie des résidents et des PPA
- Renforcement du lien de confiance et du rôle de **partenaire** de la CSI-PCI

- Communication et consolidation des informations aux équipes de soins, aux résidents et aux PPA

- ***Pour les équipes et de soins et les PPA :*** questionnement sur le contexte et l'application concrète des mesures PCI sécuritairement adaptées
- Rappels ponctuels, précisions nécessaires

Comment nous l'avons vécu ?

Avant les assouplissements au CHSLD FGH

COVID du 22 avril au 14 mai 2023, SAG du 3 juillet au 28 juillet, SAG du 8 août au 4 octobre...

- **Aucune activité de groupe avec d'autres unités durant cette période**
 - Climat plus tendu (résigné) autant pour les résidents, les PPA que les équipes de soins (pas de bingo, pas de sortie cinéma, musique, etc.)
 - Manques d'interactions sociales pour les résidents (certains sortent juste de leur chambre pour participer aux activités)
 - Déconditionnement (besoins de se récréer/ divertir et de socialiser sont impactés)
- **Activités (faites en petit nombre) sur les unités pour éviter le déconditionnement physique, psychosocial**
 - Sentiment de marge de manœuvre limitée chez les CSI-PCI (moins d'autonomie) et impuissance face aux demandes d'assouplissements

Comment nous l'avons vécu ?

Premiers assouplissements au CHSLD FGH

Quand? Le 20 décembre 2023 : concert de Noël - avec zone *VIP* – dans la grande salle des loisirs.

Pour qui? Résidents non isolés

Comment? Mesures PCI sécuritairement adaptées : port du masque, lavage des mains et distanciation entre les autres unités.

Sourire dans les yeux dans les yeux des résidents et plaisir partagé par les PPA présents.

Pour la CSI-PCI, c'est une valorisation de l'autonomie par l'exercice de la pratique clinique directe ET la satisfaction de n'avoir constaté aucune flambée de cas.



Prochaines étapes



Plan d'action... ce qu'il reste à faire

- Pochette d'accueil du CHSLD : feuillet sur l'offre de service PCI en CHSLD
- *Champions PPA* : adapter le contenu de la formation des PPA
- Mesures de performance (Nb de consultations/assouplissements, mesure de la satisfaction, entrevues avec dyades)
 - Sondage PPA (satisfaction post-assouplissements)
 - Sondage CSI-PCI (satisfaction post-assouplissements)
- Formation aux meilleures pratiques PCI en collaboration avec les organismes communautaires de PPA (webinaire)
- Formations ENA pour les CSI-PCI :
 - *Les signes cliniques associés à la fin de vie*
 - *Les changements de la respiration en SPFV*
- **Déploiement du partenariat à large échelle : boîte à outils – transfert de connaissances**

Période de questions



Remerciements



Nos précieux partenaires et collaborateurs (suite)

- Karine Parenteau, coordonnatrice territoriale en proche aidance
- Véronique Biron, conseillère cadre au service éthique et participation des usagers
- Emmanuelle Blanchard, directrice de l'APPAD
- Christiane Guilbeault, présidente de l'APATR
- Élise Leclair, directrice des soins infirmiers
- Toute l'équipe de PCI
- Katryne St-Germain, monitrice de loisirs
- Élisabeth Poulin, agente de communication
- Caroline Gadoury, directrice du continuum de soutien à l'autonomie de la personne âgée | Hébergement :
 - les directeurs adjoints, les chefs d'administration de programme, les conseillères cadres, les gestionnaires responsables de site, les équipes de soins...
- Sylvie Rey, inf. PhD | Professeure au Département des sciences infirmières à l'Université du Québec à Trois-Rivières
- Dre Andréanne Jean, microbiologiste-infectiologue et officier PCI



Nos précieux partenaires et collaborateurs

Comité de résidents FGH de Drummondville :

- Brigit et Sonya, PPA de M. Fleury résident et ancien président du comité (décédé en aout dernier)
- Sophie Bourgeois, dame de compagnie
Sandrine, résidente
- Diane, PPA et membre
- Martin, PPA et membre
- Josée, membre
- Johanne, membre

Comité de résidents Cooke de Trois-Rivières :

- M. Lepage, PPA et président
- Jules, résident
- Suzanne, membre

*... et les dyades
inspirantes rencontrées
en entrevue en plus de
tous ceux qui restent
mobilisé par le
partenariat et ses
retombées positives...*



Merci de votre attention

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec*

Québec 

Références

- Bourbonnais, A., Lachance, G., Baumbusch, J., Hsu, A., Daneau, J. et Macaulay, S. (2021). *Donner une voix aux proches de personnes âgées vivant en hébergement durant la pandémie de la COVID-19 : une ethnographie critique sur leur expérience et leurs recommandations. Rapport de recherche*. Chaire de recherche en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal. https://www.chairepersonneagee.umontreal.ca/fileadmin/Documents/Rapport-projet_Voix.pdf
- Frank, L., Concannon, T. W., Harrison, J. M., & Zelazny, S. (2023). Policy Decisionmaking in Long-Term Care: Lessons from Infection Control During the COVID-19 Pandemic. *Rand health quarterly*, 10(3), 4.
- Gaugler, J. E., & Mitchell, L. L. (2022). Reimagining Family Involvement in Residential Long-Term Care. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(2), 235–240. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.12.022>
- Hamric, A. B., Tracy, M. F., & O’Grady, E. T. (2019). *Hamric and Hanson’s advanced practice nursing : an integrative approach* (Edition 6). Elsevier.
- Infection prevention and control (IPAC) Canada (2022, septembre). Les compétences de base des professionnels de la prévention et du contrôle des infections. https://ipac-canada.org/photos/custom/pdf/IPAC_CoreCompetencies_ICPs_2022_FRANCAIS.pdf
- Loveday, H. (2020). Infection prevention and control should be applied as a force for good: minimising restrictions in residential and nursing care. *Journal of Infection Prevention*, 21(6), 210–211. <https://doi.org/10.1177/1757177420977224>

Références (suite)

- MacLean, R., Durepos, P., Gibbons, C., Morris, P., Witherspoon, R., Taylor, N., Keeping-Burke, L., & McCloskey, R. (2023). Education and training for infection prevention and control provided by long-term care homes to family caregivers: a scoping review protocol. JBI evidence synthesis, 21(6), 1290–1298. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00308>
- Ministère de la santé et des services sociaux (2018, mai). Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux (Publication no. 18-727-01W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-727-01W.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux (2021a, avril). Des milieux de vie qui nous ressemblent : Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée (Publication no. 20-814-01W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-814-01W.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux (2021b, avril). Politique nationale pour les personnes proches aidantes - Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement (Publication no. 21-835-01W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-01W.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux (2022, mai). Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 - Pour le mieux-être des personnes hébergées (Publication no. 22-814-01F). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-814-01F.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2023, janvier). Approches en gestion intégrée des risques et en prévention et contrôle des infections applicables au concept des maisons des aînés et des maisons alternatives (Publication no : 22-863-05W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-863-05W.pdf>

Références (suite)

- Nolan, M., Brown, J., Davies, S., Nolan, J., & Keady, J. (2006). *The SENSES framework: Improving care for older people through a relationship-centred approach*. University of Sheffield. ISBN 1-902411-44-7.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2018). Exercice infirmier auprès des personnes hébergées en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) : Cadre de référence. <https://www.deslibris.ca/ID/10095620>
- Protéger la population par la prévention et le contrôle des infections une contribution essentielle de l'infirmière - Prise de position sur le rôle et les responsabilités de l'infirmière en matière de prévention et de contrôle des infections / [rédaction [...], Westmount, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2009, 1 ressource en ligne, Collections de BAnQ.
- Rey, S., Savoie, C., Voyer, P., Ahossi, E. C., Bouchard, S., Dallaire, C., Hardy, M. S., Ducraux, D., Ortoleva Bucher, C., & Cohen, C. (2020). Fondamentaux des soins : un cadre et un processus pratique pour répondre aux besoins physiques, psychosociaux et relationnels des personnes soignées. *Recherche en soins infirmiers*, (142), 7–30. <https://doi.org/10.3917/rsi.142.0007>