ACCREDITATION
AGRÉMENT
CANADA
Qmentum

Rapport d'agrément

CHSLD de la Côte Boisée

Terrebonne, QC

Dates de la visite d'agrément : 16 au 18 janvier 2023

Date de production du rapport : 16 février 2023

Au sujet du rapport

CHSLD de la Côte Boisée (nommé «l'organisme» dans le présent rapport) participe au programme Qmentum d'Agrément Canada. Dans le cadre de ce processus permanent d'amélioration de la qualité, une visite a eu lieu en janvier 2023. Ce rapport d'agrément repose sur l'information obtenue dans le cadre de cette visite et sur d'autres données fournies par l'organisme.

Les résultats du processus d'agrément sont fondés sur l'information reçue de l'organisme. Agrément Canada se fie à l'exactitude des renseignements qu'il a reçus pour planifier et mener la visite d'agrément, ainsi que pour préparer le rapport d'agrément.

Confidentialité

Ce rapport est confidentiel et sera traité en toute confidentialité par Agrément Canada conformément aux conditions générales convenues entre votre organisme et Agrément Canada pour le Programme d'évaluation.

En vue de favoriser la transparence et la reddition de compte, Agrément Canada encourage l'organisme à divulguer le contenu de son rapport d'agrément au personnel, aux membres du conseil d'administration, aux usagers, à la communauté et aux autres partenaires.

Toute modification du rapport d'agrément compromettrait l'intégrité du processus d'agrément et est strictement interdite.

Droits d'auteur © 2023 Agrément Canada et ses concédants de licence. Tous droits réservés. Toute utilisation, reproduction et autre exploitation du présent document est soumise aux conditions générales convenues entre votre organisme et Agrément Canada pour le Programme d'évaluation. Toute autre utilisation est interdite

Un mot d'Agrément Canada

Au nom du conseil d'administration et du personnel d'Agrément Canada, je tiens à féliciter chaleureusement votre conseil d'administration, votre équipe de direction et tout le monde de votre organisme d'avoir participé au Programme d'agrément Qmentum. Le programme Qmentum est conçu de manière à s'intégrer à votre programme d'amélioration de la qualité. En l'utilisant pour appuyer et favoriser vos activités d'amélioration de la qualité, vous l'utilisez à sa pleine valeur.

Le présent rapport d'agrément comprend le type d'agrément qui vous est décerné, ainsi que les résultats finaux de votre récente visite, de même que les données découlant des outils que votre organisme a soumis. Veuillez utiliser l'information contenue dans ce rapport et dans votre plan d'amélioration de la qualité du rendement, disponible en ligne, pour vous guider dans vos activités d'amélioration.

Si vous avez des questions ou si vous voulez des conseils, n'hésitez pas à communiquer avec votre gestionnaire de programme.

Je vous remercie du leadership et de l'engagement continu que vous témoignez à l'égard de la qualité en intégrant l'agrément à votre programme d'amélioration. C'est avec plaisir que nous recevrons vos commentaires sur la façon dont nous pouvons continuer de renforcer le programme pour nous assurer qu'il demeure pertinent pour vous et vos services.

Au plaisir de continuer à travailler en partenariat avec vous.

Sincères salutations,

Leslee Thompson
Directrice générale

Table des matières

Sommaire 1

Décision relative au type d'agrément 1

Au sujet de la visite d'agrément 2

Analyse selon les dimensions de la qualité 3

Analyse selon les normes 4

Aperçu par pratiques organisationnelles requises 5

Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs 8

Résultats détaillés de la visite 10

Résultats pour les normes relatives à l'ensemble de l'organisme, par processus prioritaires 11

Processus prioritaire : Planification et conception des services 11

Processus prioritaire : Gestion des ressources 12

Processus prioritaire : Capital humain 13

Processus prioritaire : Gestion intégrée de la qualité 14

Processus prioritaire : Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes 15

Processus prioritaire : Communication 16

Processus prioritaire : Environnement physique 17

Processus prioritaire : Préparation en vue de situations d'urgence 18

Processus prioritaire : Soins de santé centrés sur les personnes 19

Processus prioritaire : Cheminement des clients 20

Processus prioritaire : Équipement et appareils médicaux 21

Résultats pour les normes sur l'excellence des services 22

Ensemble de normes : Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021) - Secteur ou service 23

Ensemble de normes : Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers - Secteur ou service 24

Ensemble de normes : Soins de longue durée - Secteur ou service 25

Résultats des outils d'évaluation 28

Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires 28

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail 30

Annexe A - Programme Qmentum 32

Annexe B - Processus prioritaires 33

Sommaire

CHSLD de la Côte Boisée (nommé « l'organisme » dans le présent rapport) participe au programme Qmentum d'Agrément Canada. Agrément Canada est un organisme indépendant sans but lucratif qui établit des normes pour assurer la qualité et la sécurité des soins de santé et qui procède à l'agrément d'organismes de santé au Canada et dans le monde entier.

Dans le cadre du Programme d'agrément Qmentum, l'organisme a été soumis à un processus d'évaluation rigoureux. À la suite d'une auto-évaluation effectuée en profondeur, des visiteurs qui sont des pairs de l'extérieur de l'organisme ont mené une visite d'agrément pendant laquelle ils ont évalué le leadership, la gouvernance, les programmes cliniques et les services de l'organisme par rapport aux exigences d'Agrément Canada en matière de qualité et de sécurité. Ces exigences comprennent les normes d'excellence pancanadiennes, les pratiques de sécurité requises afin de réduire les dangers potentiels et les questionnaires servant à évaluer le milieu de travail, la culture de sécurité des usagers, le fonctionnement de la gouvernance et l'expérience vécue par l'usager. Les résultats de toutes ces composantes font partie du présent rapport et sont pris en considération dans la décision relative au type d'agrément.

Le présent rapport fait état des résultats à ce jour et est fourni dans le but de guider l'organisme dans sa volonté d'intégrer les principes de l'agrément et de l'amélioration de la qualité à ses programmes, à ses politiques et à ses pratiques.

Il convient de féliciter l'organisme pour son engagement à se servir de l'agrément pour améliorer la qualité et la sécurité des services qu'il offre à ses usagers et à sa communauté.

Décision relative au type d'agrément

CHSLD de la Côte Boisée a obtenu le type d'agrément qui suit.

Agréé avec mention d’honneur

L'organisme atteint le plus haut niveau de résultats possible et fait preuve d'excellence dans sa conformité aux exigences du programme d'agrément.

Au sujet de la visite d'agrément

- **Dates de la visite d'agrément : 16 au 18 janvier 2023**

- **Emplacement**

  L'emplacement suivant a été évalué pendant la visite d'agrément.

  1. Chsld de la Côte Boisée

- **Normes**

  Les ensembles de normes suivants ont été utilisés pour évaluer les programmes et les services de l'organisme pendant la visite d'agrément.

  Normes relatives à l'ensemble de l'organisme

  1. Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021)
  2. Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers
  3. Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers

  Normes sur l'excellence des services

  4. Soins de longue durée - Normes sur l'excellence des services

- **Outils**

  L'organisme a utilisé les outils suivants :

  1. Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail
  2. Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires

Analyse selon les dimensions de la qualité

Agrément Canada définit la qualité des soins de santé à l'aide de huit dimensions de la qualité qui représentent les principaux éléments de la prestation des services. Chaque critère des normes est lié à une dimension de la qualité. Le tableau suivant énumère le nombre de critères liés à chaque dimension qui ont été cotés conformes, non conformes ou sans objet.

Dimension de la qualité	Conforme	Non Conforme	S.O.	Total
Accent sur la population (Travaillez avec ma communauté pour prévoir nos besoins et y répondre.)	14	0	0	14
Accessibilité (Offrez-moi des services équitables, en temps opportun.)	10	0	2	12
Sécurité (Assurez ma sécurité.)	155	0	18	173
Milieu de travail (Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.)	38	0	2	40
Services centrés sur l'usager (Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.)	67	0	0	67
Continuité (Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.)	7	0	0	7
Pertinence (Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.)	169	0	17	186
Efficience (Utilisez les ressources le plus adéquatement possible.)	6	0	0	6
Total	**466**	**0**	**39**	**505**

Analyse selon les normes

Les normes Qmentum permettent de cerner les politiques et les pratiques qui contribuent à fournir des soins sécuritaires et de haute qualité qui sont gérés efficacement. Chaque norme est accompagnée de critères qui servent à évaluer la conformité de l'organisme par rapport à celle-ci.

Les normes relatives à l'ensemble de l'organisme portent sur la qualité et la sécurité à l'échelle de l'organisme dans des secteurs comme la gouvernance et le leadership, tandis que les normes portant sur des populations spécifiques et sur l'excellence des services traitent de populations, de secteurs et de services bien précis. Les normes qui servent à évaluer les programmes d'un organisme sont choisies en fonction du type de services offerts.

Ce tableau fait état des ensembles de normes qui ont servi à évaluer les programmes et les services de l'organisme ainsi que du nombre et du pourcentage de critères pour lesquels il y a conformité ou non-conformité, et ceux qui sont sans objet, pendant la visite d'agrément.

Ensemble de normes	Critères à priorité élevée *			Autres critères			Tous les critères (Priorité élevée + autres)		
	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre
Leadership - Petits organismes de santé extra-hospitaliers	39 (100,0%)	0 (0,0%)	1	69 (100,0%)	0 (0,0%)	1	108 (100,0%)	0 (0,0%)	2
Prévention et contrôle des infections - Organismes extra-hospitaliers	26 (100,0%)	0 (0,0%)	8	44 (100,0%)	0 (0,0%)	3	70 (100,0%)	0 (0,0%)	11
Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021)	76 (100,0%)	0 (0,0%)	14	39 (100,0%)	0 (0,0%)	6	115 (100,0%)	0 (0,0%)	20
Soins de longue durée	55 (100,0%)	0 (0,0%)	1	97 (100,0%)	0 (0,0%)	2	152 (100,0%)	0 (0,0%)	3
Total	**196 (100,0%)**	0 (0,0%)	24	249 (100,0%)	0 (0,0%)	12	445 (100,0%)	0 (0,0%)	36

* N'inclut pas les POR (Pratiques organisationnelles requises)

Aperçu par pratiques organisationnelles requises

Une pratique organisationnelle requise (POR) est une pratique essentielle que l'organisme doit avoir en place pour améliorer la sécurité des usagers et pour minimiser les risques. Chaque POR comporte des tests de conformité qui sont divisés en deux catégories : les principaux tests et les tests secondaires. L'organisme doit répondre aux exigences de tous les tests de conformité pour être jugé conforme à la POR.

Ce tableau fait état des cotes qui ont été attribuées selon les POR pertinentes.

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Culture de sécurité			
Divulgation des événements (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
Mécanisme de déclaration des événements indésirables (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	6 sur 6	1 sur 1
Rapports trimestriels sur la sécurité des usagers (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
But en matière de sécurité des patients : Communication			
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Soins de longue durée)	Conforme	4 sur 4	0 sur 0
Identification des usagers (Soins de longue durée)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Le bilan comparatif des médicaments : une priorité stratégique (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Communication			
Liste d'abréviations qui ne doivent pas être utilisées (Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021))	Conforme	3 sur 3	3 sur 3
Transfert de l'information aux points de transition des soins (Soins de longue durée)	Conforme	4 sur 4	1 sur 1
But en matière de sécurité des patients : Utilisation des médicaments			
Médicaments de niveau d'alerte élevé (Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021))	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
Sécurité liée aux narcotiques (Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021))	Conforme	3 sur 3	0 sur 0
But en matière de sécurité des patients : Milieu de travail			
Plan de sécurité des usagers (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	2 sur 2	2 sur 2
Prévention de la violence en milieu de travail (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	6 sur 6	2 sur 2
Programme d'entretien préventif (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	3 sur 3	1 sur 1

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Milieu de travail			
Sécurité des patients : formation et perfectionnement (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
But en matière de sécurité des patients : Prévention des infections			
Conformité aux pratiques d'hygiène des mains (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
Formation et perfectionnement sur l'hygiène des mains (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Processus de retraitement (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	1 sur 1
Taux d'infection (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
But en matière de sécurité des patients : Évaluation des risques			
Prévention des plaies de pression (Soins de longue durée)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prévention du suicide (Soins de longue durée)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Stratégie de prévention des chutes (Soins de longue durée)	Conforme	5 sur 5	1 sur 1

Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs

L'équipe de visiteurs a fait les observations suivantes au sujet de l'ensemble des points forts, des possibilités d'amélioration et des défis de l'organisme.

Le CHSLD de la Côte Boisée est un organisme privé conventionné qui a vu le jour en octobre 1999 provenant d'une fusion de deux CHSLD privés conventionnés, toujours dans la mission des soins de longue durée pour une clientèle en perte d'autonomie. L'organisme ne possède pas de conseil d'administration contrairement aux organismes publics. La direction générale rend des comptes au président du conseil, propriétaire de l'organisme. Cet organisme est à caractère familial depuis sa création.

Le CHSLD accueille 138 résidents en hébergement permanent, dont 10 places de l'unité prothétique nommée le Refuge, auxquelles s'ajoutent 2 places d'hébergement temporaires appelées répit dépannage et 3 places de dépannage pour le CISSS de Lanaudière partenaire.

Le CHSLD possède un centre de jour permettant aux personnes vivant à domicile de venir faire des activités sous la supervision d'une équipe d'intervenants. Le centre du jour apporte un soutien aux proches aidants des personnes en perte d'autonomie, ce qui est grandement apprécié par les familles.

La haute direction a revu sa planification stratégique en 2020, les valeurs, les buts et les objectifs ont été mis à jour en lien avec une gestion participative. Des plans d'amélioration continue sont structurés et supervisés par la direction. De plus, les plans opérationnels sont élaborés et encadrés par les gestionnaires dans l'implantation des activités. La direction a une gestion décentralisée. Leur disponibilité auprès du personnel est remarquable et renforce une gestion de proximité.

Nous soulignons des projets pancanadiens en soins de longue durée, proposés par Excellence en Santé Canada, concernant l'approche sensorielle et occupationnelle dans le cadre d'activités pour l'année 2020 et 2021. La démarche de continuité du troisième projet pancanadien est autorisée afin de développer une vision organisationnelle sur une approche adaptée. L'unité prothétique accueillant des personnes présentant des symptômes comportementaux de la démence est sélectionnée pour la réalisation du projet, et ce, pour 2023-2024.

Quelques résidents et des bénévoles rencontrés ont permis de recueillir des commentaires positifs sur la qualité des services et des soins reçus. Les bénévoles confirment qu'ils se sentent impliqués dans les projets.

Les ressources humaines sont associées aux projets. Leur engagement et leur enthousiasme font que ces projets deviennent des réalisations qui ont un impact positif dans la qualité des soins et des services aux usagers. L'organisme a le souci de contribuer au maintien et à l'amélioration des compétences du personnel. Les différents partenaires rejoints ont exprimé la collaboration de la direction et du personnel du CHSLD pour tout travail conjoint à réaliser pour le bien-être des usagers.

Nous soulignons que le programme de prévention et de contrôle des infections est développé avec rigueur, les principes d'hygiène sont appliqués et des audits sont réalisés.

La gestion du bâtiment et des équipements est réalisée de façon proactive dans le souci de répondre à la mission du CHSLD. Nous encourageons l'organisme à intensifier le virage vert en développant d'autres projets.

Il est à noter que l'organisme met en place plusieurs initiatives favorisant la conciliation famille-travail et la stabilité du personnel.

L'approche interdisciplinaire favorise des soins de qualité et une synergie avec la pratique médicale et pharmacienne.

Nous soulignons une rigueur de la part de l'équipe clinique dans les évaluations des différents risques encourus par le résident comme les chutes et les plaies de pression.

Les résidents et les familles sont actifs dans l'organisme et sont sollicités à participer dans différents comités. L'approche client partenaire est implantée, mais nous encourageons l'organisme à poursuivre son développement à tous les niveaux décisionnels.

En conclusion, tous ces commentaires viennent confirmer que le CHSLD de la Côte Boisée est centré sur la qualité et la sécurité des résidents grâce à une équipe dévouée et qui fait la différence.

Résultats détaillés de la visite

Cette section présente les résultats détaillés de la visite d'agrément. En examinant ces résultats, il importe de s'attarder aux résultats pour l'excellence des services et l'ensemble de l'organisme en même temps puisqu'ils sont complémentaires. Les résultats sont présentés de deux façons, soit, en premier lieu, par processus prioritaires puis par ensembles de normes.

Agrément Canada définit les processus prioritaires comme des secteurs critiques et des mécanismes qui ont des répercussions importantes sur la qualité et la sécurité des soins et services. Les processus prioritaires offrent un point de vue différent de celui que fournissent les normes, car les résultats sont organisés en fonction de thèmes qui se recoupent dans l'ensemble des unités, des services et des équipes.

Par exemple, le processus prioritaire qui traite du cheminement des usagers englobe des critères provenant d'un certain nombre d'ensembles de normes qui touchent chacun à divers aspects du cheminement des usagers, de la prévention des infections à l'établissement d'un diagnostic ou à la prestation de services chirurgicaux au moment opportun. Cela offre une image complète de la façon dont les usagers sont acheminés dans l'organisme et de la façon dont les services leur sont offerts, et ce, peu importe l'unité ou les services.

Au cours de la visite d'agrément, les visiteurs évaluent la conformité aux critères, expliquent ce qui justifie la cote attribuée et émettent des commentaires sur chaque processus prioritaire.

Le présent rapport contient des commentaires relatifs aux processus prioritaires. Les explications qui justifient la cote de non-conformité attribuée à certains critères se trouvent en ligne dans le plan d'amélioration de la qualité du rendement de l'organisme.

Veuillez consulter l'annexe B pour une liste des processus prioritaires.

INTERPRÉTATION DES TABLEAUX DE LA PRÉSENTE SECTION : Les tableaux font état de tous les critères non respectés de chaque ensemble de normes, indiquent les critères à priorité élevée (qui comprennent des POR) et fournissent les commentaires des visiteurs pour chaque processus prioritaire.

Les symboles suivants accompagnent les critères à priorité élevée et les tests de conformité aux POR :

!	Critère à priorité élevée
POR	Pratique organisationnelle requise
PRINCIPAL	Test principal de conformité aux POR
SECONDAIRE	Test secondaire de conformité aux POR

Résultats pour les normes relatives à l'ensemble de l'organisme, par processus prioritaires

Les résultats dans cette section sont d'abord présentés en fonction des processus prioritaires, puis en fonction des ensembles de normes.

Certains processus prioritaires de cette section s'appliquent aussi aux normes sur l'excellence des services. Les résultats découlant des critères où il y a non-conformité et qui sont aussi liés aux services, devraient être transmis à l'équipe concernée.

Processus prioritaire : Planification et conception des services

Élaborer et mettre en oeuvre l'infrastructure, les programmes et les services nécessaires pour répondre aux besoins des populations et des communautés desservies.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

L'organisme dispose d'un plan stratégique dans lequel on retrouve la mission, les valeurs et les lignes directrices. Découlant du plan stratégique, il y a le plan d'amélioration continue de la qualité et le plan de qualité du milieu de vie, qui comprend tous les secteurs de l'organisme, ainsi que le plan opérationnel de la direction des soins et du milieu de vie.

Tous ces plans d'amélioration de la qualité sont élaborés avec des objectifs, des personnes responsables de la réalisation ainsi que des échéanciers.

Le contenu du plan stratégique s'est fait en collaboration avec les partenaires lors d'une consultation et les résidents et leur famille ont aussi fait partie de la consultation. Lors de la consultation, les valeurs ont été mises à jour dans le cadre d'actualiser les façons de faire et de s'ajuster aux situations vécues dans un contexte plus récent.

Les besoins de la population sont évalués par la participation de l'organisme dans des comités de la communauté en collaboration avec le partenaire du CISSS de Lanaudière, le centre de jour qui reçoit des personnes vivant à domicile permet de constater les types de besoins en fonction des usagers présents ainsi que l'association des établissements privés conventionnés.

Processus prioritaire : Gestion des ressources

Surveiller, administrer et intégrer les activités touchant l'allocation et l'utilisation des ressources.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Une planification budgétaire est faite au début de l'année. Les services ont été majorés en fonction de l'augmentation du coût d'achat. À titre d'exemple, les aliments ont été augmentés de 17 % selon l'inflation.

Une analyse régulière est faite sur l'ensemble du budget. Mais, une analyse plus spécifique est apportée sur les heures budgétées et les heures travaillées.

La collaboration avec le CISSS de Lanaudière est soulignée, des rencontres statutaires permettent un meilleur suivi et des interventions plus proactives.

Nous soulignons un processus rigoureux sur le maintien préventif des travaux nécessaires à l'établissement. Mais aussi, sur tout l'équipement utilisé par les différents services pour des services et des soins aux résidents.

Les gestionnaires sont imputables de leur portion du budget, ces derniers font le suivi et explique, aux besoins, les écarts négatifs.

Processus prioritaire : Capital humain

Renforcement de la capacité des ressources humaines à fournir des services sécuritaires et de grande qualité.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Le processus concernant le capital humain est structuré. Le personnel embauché est rencontré et reçoit de l'information pertinente à leur embauche. Une pochette d'accueil leur est remise et expliquée. Nous soulignons la chartre de vie et de travail remis aux nouveaux employés. Une approche intéressante est à souligner, la conduite à tenir entre intervenants, mais, aussi entre résidents. De plus, il existe un programme d'accueil, d'orientation et d'intégration.

Lors du processus d'intégration, le personnel est suivi dans son apprentissage et des ajustements sont faits aux besoins. Des formulaires d'évaluation sont utilisés pour assister l'employé dans son intégration. Un plan de développement des ressources humaines (PDRH) pour 2020-2025 est élaboré en fonction des besoins des résidents. Le contenu du plan de développement est ajusté selon les demandes ministérielles qui s'ajoutent. Il existe un plan de formation pour les bénévoles dont ces derniers ont confirmé leur appréciation pour la formation qu'ils reçoivent.

La direction est à l'écoute des besoins de leur personnel. Il les soutient lors de situations psychologiques. La direction intervient pour favoriser la conciliation travail-famille.

Un comité santé et mieux-être est actif dans l'organisme dont le mandat est de faire de la promotion de la santé et le mieux-être au travail.

Des plans d'action sont élaborés en lien avec le sondage Pulse sur la qualité de vie au travail et le sondage la sécurité des usagers. La participation du personnel a été importante pour l'élaboration des plans d'action ainsi que des suggestions émises par les résidents.

Processus prioritaire : Gestion intégrée de la qualité

Avoir recours à un processus proactif, systématique et continu pour gérer et intégrer la qualité, et pour atteindre les buts et les objectifs de l'organisme.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Toutes les étapes de la gestion intégrée des risques sont structurées et encadrées par le personnel et les clients — partenaires.

On retrouve premièrement, le cadre de référence, la cartographie des risques identifiés pour tous les services, un plan d'amélioration de la qualité découle du plan de gestions des risques par secteurs.

Les risques sont évalués en fonction des priorités avec des côtes bien précises. On le retrouve dans le plan de sécurité et de gestion des risques 2020-2025. À titre d'exemple, la priorité 1 est la situation qui revient plus souvent et plus à risque de créer un préjudice aux résidents.

Les situations de niveau 1 sont intégrées dans le plan d'amélioration de la qualité et un suivi rigoureux est fait. Le comité de gestion des risques se réunit régulièrement. De plus, le comité invite des résidents et leur famille pour une implication de partenariat.

Des tableaux de bord sont présentés aux trois mois au président du conseil. Pour le comité de direction et le comité de milieu de vie, les tableaux de bord sont présentés dans un plus court délai. Le contenu des tableaux est configuré selon les participants qui y assistent. À titre d'exemple, le comité de milieu de vie reçoit le contenu en fonction des activités de milieux de vie.

Les membres de direction, les gestionnaires, le personnel, les résidents et leur famille s'impliquent dans un outil de suivi pour la gestion des risques, et ce, pour 2020-2023.

Processus prioritaire : Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes

Cerner les dilemmes et les problèmes relatifs à l'éthique et prendre les décisions qui s'imposent.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Il y a une démarche bien encadrée en matière d'éthique. Le cadre de référence éthique est connu du personnel. Pour faciliter l'intégration du contenu éthique, une journée de sensibilisation à l'éthique est préparée dans le milieu de travail du personnel. Des situations sur l'aspect éthique sont présentées au personnel pour susciter des discussions et ainsi permettre au personnel de mieux identifier des situations éthiques dans le cadre de leur travail.

Un formulaire est en place pour préparer une délibération éthique. La personne est guidée par un contenu qui facilite la démarche et permet de recueillir les éléments et mettre en lumière les intervenants qui sont essentiels dans le processus.

Nous constatons l'existence de plusieurs fiches éthiques, par exemple : troubles cognitifs présentant des comportements racismes, activités sexuelles des personnes vivant au CHSLD de la cote Boisée, le refus de s'alimenter et le bris de confiance dans la relation thérapeutique. Ces contenus permettent de comprendre des situations éthiques et de les intégrer dans la pratique.

Processus prioritaire : Communication

Assurer une communication efficace à tous les paliers de l'organisme et avec les parties prenantes de l'externe.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Il existe un plan de communication 2022-2023 avec l'approche client partenaire. Le processus de communication est encadré par la direction générale pour assurer le respect de l'uniformité du contenu, tout type de communication est analysé.

Lors des rencontres du comité des usagers, les membres de la direction sont souvent invités pour différents sujets dont l'appréciation des résidents est exprimée.

Dans les unités de soins, on observe un tableau de gestion visuelle pour une communication entre les membres du personnel. De plus, il y a un tableau opérationnel des soins pour la communication clinique, ce tableau est au poste des infirmières. Tout est mis en place pour maintenir une communication efficace. De plus, une procédure est émise pour une communication adéquate sur les réseaux sociaux. Le personnel est informé de l'aspect confidentialité et éthique sur toutes formes de communication, mais, aussi sur la sécurité informationnelle.

Processus prioritaire : Environnement physique

Fournir des structures et des établissements appropriés et sécuritaires pour réaliser la mission, la vision et les buts de l'organisme.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Le CHSLD de la côte boisée est accueillant, lumineux. L'espace intérieur et extérieur permet de satisfaire à l'ensemble des exigences requises pour assurer un milieu de vie confortable et apaisant. La majorité des chambres sont individuelles et personnalisées selon les besoins exprimés par le résident. Sur le tiers du deuxième étage est localisé le refuge, unité prothétique dédiée aux personnes présentant des troubles cognitifs. Des lieux communautaires spatiaux (dont un centre de jour) permettent les différentes activités. Deux ascenseurs centraux (un pour le déplacement du « propre » et l'autre pour le déplacement du « souillé ») sont accessibles par code, comme tous les accès afin d'assurer la sécurité des personnes.
Le bâtiment est équipé d'un système d'incendie avec gicleurs, certaines pièces sont climatisées et il est projeté d'installer un système pour déshumidifier les chambres.

L'établissement s'est doté d'une génératrice puissante afin de faire face aux pannes d'électricité, mais aussi s'est organisé pour être en mesure de prendre toute mesure pertinente en cas d'urgence. Un tableau de bord remarquable permet de suivre les besoins d'entretien ou de remplacement des différents actifs.

De projets sont implantés pour poursuivre un virage vert comme le partenariat avec Hydro-Québec pour passer à l'éclairage LED, un aménagement extérieur avec plantation d'arbres, une sensibilisation dans chaque service afin de favoriser les discussions sur les solutions écologiques envisageables pour ensuite les partager avec le comité vert. La direction est encouragée à viser pour les années à venir le « zéro papier », compte tenu de la présence encore marquée de classeurs de références ou de politique et de procédures.

Processus prioritaire : Préparation en vue de situations d'urgence

Gérer les urgences, les sinistres ou autres aspects relevant de la sécurité publique, et planifier en ce sens.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Il existe un plan des mesures d'urgence dans lequel on retrouve tous les éléments pertinents à une préparation mentale et pratique adéquate.

Une collaboration est présente avec les pompiers de la ville et la direction. Des exercices d'évacuation ont été réalisés sur les unités, les déplacements se sont faits de façon horizontale.

Le comité est composé de personnel, mais aussi d'un résident. Afin de garder toujours en alerte le processus, un dépliant intitulé : un sinistre incendie survient ! Que faire ? La marche à suivre, évacuation incendie.

Un formulaire intitulé : analyse efficacité évènements nécessitant l'application de mesures du plan urgence ou simulation et formation 2022-2023 est rempli après chaque activité en lien avec les mesures urgences, au cours desquelles les activités sont évaluées et des améliorations sont proposées aux besoins. Plusieurs matériels comme les extincteurs et les gicleurs sont entretenus par des contrats de service.

Processus prioritaire : Soins de santé centrés sur les personnes

Travailler en collaboration avec les usagers et leurs familles de manière à planifier et à offrir des services respectueux, compatissants, compétents et culturellement sécuritaires, ainsi que de voir à leur amélioration continue.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Les activités d'ordre organisationnelles et cliniques sont élaborées avec l'apport des résidents et leur famille.

Il existe plusieurs comités qualité-milieu de vie qui sont actifs dans l'organisme. De plus, il existe un comité de qualité-milieu de vie pour chaque unité. Les résidents y apportent leur contribution. Plusieurs projets réalisés découlent des comités de qualité milieu de vie.

Il y a des rencontres mensuelles dont siège un membre du personnel par service ainsi que des résidents et leur famille pour une évaluation de la satisfaction et à la fois de recueillir des suggestions.

De plus, il y a des rencontres-causeries dont les résidents sont responsables d'amener les sujets de discussion.

Un projet de bienveillance a été créé pour sensibiliser les résidents à une plus grande tolérance entre eux. Le résultat fut positif.

Processus prioritaire : Cheminement des clients

Évaluation du déplacement sans heurt et en temps opportun des usagers et des familles entre les services et les milieux de soins.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Le personnel d'encadrement, qui s'implique dans la préadmission d'un usager, fait les contacts nécessaires pour connaître les particularités de l'usager. Si l'on ne peut répondre aux besoins de l'usager lors de son admission, l'organisme en discute avec la responsable du mécanisme d'accès pour une place plus appropriée à l'usager.

Processus prioritaire : Équipement et appareils médicaux

Obtenir et entretenir du matériel et des technologies qui servent au diagnostic et au traitement de problèmes de santé.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Un tableau de bord informatisé grâce au logiciel MEPNET, permet un suivi à jour et efficace pour l'entretien préventif de tous les appareils et équipements médicaux, mais aussi permet la priorisation et le suivi des requêtes pour les demandes de réparation soumises.

Un processus structuré est en place pour sélectionner et acheter le meilleur équipement : ce dernier est préalablement essayé et le personnel prend position sur sa fiabilité, pertinence ou son adéquation face aux besoins à combler.

Les politiques et les procédures de nettoyage et de désinfection sont accessibles par le personnel concerné et présentées de façon conviviale. Des améliorations sont apportées au besoin.

Résultats pour les normes sur l'excellence des services

Les résultats qui se trouvent dans cette section sont d'abord regroupés en fonction des ensembles de normes, puis des processus prioritaires.

Voici une liste des processus prioritaires propres aux normes sur l'excellence des services :

Organismes extra-hospitaliers - Prévention et contrôle des infections

- Instaurer des mesures pour prévenir et réduire l'acquisition et la transmission d'infections chez le personnel, les prestateurs de services, les clients et les familles.

Organismes extra-hospitaliers – Gestion des medicaments

- Avoir recours à des équipes interdisciplinaires pour gérer la prestation des services de pharmacie.

Leadership clinique

- Diriger et guider les équipes qui offrent les services.

Compétences

- Créer une équipe interdisciplinaire dotée des connaissances et du savoir-faire nécessaires pour gérer et offrir des programmes et des services efficaces.

Épisode de soins

- Travailler en partenariat avec les usagers et les familles pour offrir des soins centrés sur l'usager tout au long de l'épisode de soins.

Aide à la décision

- Maintenir des systèmes d'information efficaces pour appuyer une prestation de services efficace.

Impact sur les résultats

- Utiliser les données probantes et les mesures d'amélioration de la qualité pour évaluer et améliorer la sécurité et la qualité des services.

Ensemble de normes : Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021) - Secteur ou service

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers – Gestion des medicaments	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers – Gestion des medicaments

L’équipe est dotée de la présence d’un pharmacien à temps partiel qui se rend disponible pour répondre aux différentes questions de l’équipe, rôle également tenu par la pharmacie communautaire Cardinal. La collaboration dans l’équipe soignante (médecin, infirmières, pharmacien) est à souligner et génère sans nul doute l’amélioration de la santé des résidents.

Au cours de l’année 2021-2022, le service de pharmacie s’est adapté pour mieux se consacrer à la lutte contre la pandémie et assurer un circuit des médicaments sécuritaires pour ses résidents. La dernière année a été mise à profit pour mettre à jour les processus internes relatifs à la distribution et l’administration des médicaments en modernisant le programme de gestion des ordonnances. En effet, le nouveau logiciel permet d’automatiser un grand nombre d’opérations tout en réduisant le risque d’erreur de nature humaine.

Les objectifs du comité de gestion des médicaments se poursuivent par le suivi des antipsychotiques et la volonté de s’assurer d’une diminution du taux d’utilisation de ces médicaments (mise en place d’ordonnances à durée de validité automatique), par la révision systématique des dossiers des nouveaux résidents admis, la prévention des chutes en lien avec la médication et surtout par la mise en place de cliniques de déprescription standardisées dans le but de réduire la polymédication.

Des capsules de formation par le biais des cafés-conférences sont données aux résidents (par exemple, les effets secondaires de certains médicaments).

Ensemble de normes : Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers - Secteur ou service

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers - Prévention et contrôle des infections	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers - Prévention et contrôle des infections

La prévention des infections a été l'un des dossiers prioritaires dans l'ensemble de l'organisation afin de contrer la propagation du Covid.

Deux journaux « Champions PCI » ont été diffusés afin de faire la promotion de la prévention des infections auprès du personnel en lien avec les consignes PCI et la pandémie. Des tableaux résumés des mesures et des directives avec les suivis COVID en CHSLD sont disponibles sur les unités pour le personnel.

De façon continue, l'accompagnement des proches aidants dans l'application des mesures est assuré, plusieurs rencontres avec les résidents ont été effectuées tout au long de l'année.

Le plan de pandémie a été appliqué et modifié selon les directives MSSS. Le partenariat avec le CISSS de Lanaudière pour les suivis en lien avec les éclosions est toujours actif. Un contact avec la chef de service PCI-secteur Sud CISSS Lanaudière est venu confirmer la vigie PCI proactive et réactive assurée par l'équipe. Un sondage et des rencontres post-éclosion ont eu lieu afin d'améliorer les pratiques et assurer de la qualité des soins.

En ce qui concerne la vaccination, des infirmières formées poursuivent le suivi et effectuent la vaccination dans les délais demandés afin de répondre aux besoins des résidents nouvellement admis et selon leur consentement.

Grâce à la belle synergie de l'équipe PCI, de nombreuses activités ont été mises en place comme la planification de contrôle qualité annuel 2022-2023 (audits sur l'hygiène des mains, le port des équipements de protection, la désinfection des petits équipements occupationnels et loisir, la désinfection des équipements « zone grise »…) De la formation pour les agents de l'entretien ménager est disponible, un poste d'agent a été rajouté pour l'entretien et la désinfection des lieux, un kiosque PCI se déplace sur les étages une fois par an. Des affiches d'information sont élaborées au profit des résidents pour répondre à leurs besoins exprimés lors des causeries avec la direction.

Ensemble de normes : Soins de longue durée - Secteur ou service

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Leadership clinique	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Compétences	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Épisode de soins	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Aide à la décision	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Impact sur les résultats	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Processus prioritaire : Leadership clinique

La gestion de proximité est remarquable dans ce milieu de vie.

Le leadership clinique est autant porté par la direction que par l'ensemble des membres de l'équipe interdisciplinaire. Les valeurs affichées par l'organisme sont vécues et endossées par le personnel engagé à s'investir auprès des résidents, mais aussi ouverts à développer tout projet visant à améliorer la qualité de vie des résidents, comme l'approche sensorielle et occupationnelle. Il en découle forcément un haut taux de satisfaction des résidents et des familles, car que ce soit l'équipe en cuisine, l'équipe de maintenance, l'équipe soignante, les professionnels, les bénévoles, tous œuvrent à maintenir une organisation sécuritaire, à jour et répondant à l'ensemble des besoins des personnes accueillies.

Processus prioritaire : Compétences

Le comité PDRH contribue au développement des compétences et de la mise sur pied d'activités de reconnaissance, de conciliation vie personnelle-travail, d'activités axées sur la santé et la sécurité, et ce, dans le but de favoriser la santé et le bien-être des employés et en conséquence la santé et le bien-être des résidents.

La formation est octroyée par différents moyens aux membres du personnel, mais aussi aux familles ou aux bénévoles : capsules d'information ciblée, vidéos, formation offerte en ligne.

Il est à noter que les infirmières et infirmières auxiliaires ont reçu de la formation sur le diabète, les politiques et procédures en lien avec la médication, les ordonnances collectives, les médicaments cytotoxiques, la médication à haut risque, la déprescription et le suivi des antipsychotiques.
Les résidents sont positivement mis à contribution pour améliorer leur sécurité ou effectuer des audits dans ce sens.

La boussole de l'équipe est sans nul doute leur sentiment d'appartenance à une équipe stable, leur partage d'informations et leur collaboration, autant d'éléments qui rejaillissent forcément sur les résidents qu'ils accompagnent avec professionnalisme, rigueur et compétences.

Processus prioritaire : Épisode de soins

Pour l'équipe clinique du CHSLD de la Côte Boisée, les priorités des soins de longue durée sont de s'assurer constamment d'un milieu de vie agréable et sécuritaire tout en offrant des soins et services de grande qualité.

L'équipe vise le développement des compétences du personnel en lien avec une approche d'intervention et de la relation avec les résidents, la bonification du programme sensoriel et occupationnel, l'utilisation d'outils alternatifs intégrés tels que la musique personnalisée, les activités occupationnelles dirigées qui se retrouvent au plan de traitement du résident présentant des comportements d'agitation, d'isolement ou perturbateurs.

Des formations et des contrôles-qualité ont été effectués tout au long de l'année. Le BCM en a fait partie, et des rectificatifs ont été apportés suite aux observations notées.

De la formation sur la prévention des plaies a été dispensée, et un guide pratique a été mis à la disposition du personnel infirmier sur chacune des unités. Le résultat est probant, car il a été constaté une diminution de 38 % du nombre de nouvelles plaies de pression au cours de la dernière année.

En lien avec les mesures de contrôle, le taux de contention a été en moyenne de 5 %. Les ridelles de lit ne sont plus utilisées comme mesure de contrôle. Les ceintures au fauteuil sont mieux encadrées par des plans clairs.

Il est à souligner également que « la fin de vie » est outillée et encadrée positivement.

En 2022-2023, l'établissement a priorisé l'identification des grands chuteurs par la mise en place d'un nouveau formulaire de dépistage et l'utilisation de différents pictogrammes, associés au niveau de risque. Ce qui permettra d'améliorer la surveillance et le suivi des résidents à risque et de cibler des interventions personnalisées.

Processus prioritaire : Aide à la décision

Avec l'arrivée du wifi dans l'établissement, il est prévu que les dossiers des clients soient informatisés dans les années à venir. Pour le moment, il a été constaté que leur tenue est remarquable. Ils témoignent de la rigueur dans l'utilisation par le personnel soignant, des outils d'évaluation et de surveillance du résident tant au niveau des chutes que des plaies de pression ou du suivi des états suicidaires. Des tableaux de gestion visuelle (TGV) sur les unités viennent donner des informations ciblées en une vingtaine de minutes à l'ensemble de l'équipe.

Les PII sont à jour et établis en collaboration avec les résidents et les familles.

Un système d'évaluation interdisciplinaire sécurité et mobilité a pour objectif de bien cerner les besoin

mesures de contrôle, ou la déprescription par exemple.

Le personnel clinique n'hésite pas à interpeller le comité d'éthique clinique sur divers sujets comme le refus des médicaments, la fin de vie et le niveau d'intervention médicale, la présence de caméra dans les chambres, etc.

Processus prioritaire : Impact sur les résultats

L'apport résident et famille et du client partenaire est à souligner. Il s'appuie sur leur participation aux cafés-rencontres, par des courriels d'information, des sondages expérience client, des consultations lors de projets d'aménagement (comme les appliquées murales dans chacune des unités), des réalisations d'audits (deux) effectués par les résidents. Ainsi, 23 séances de consultations-information-formation ont eu lieu pour l'année 2021-2022. Plusieurs comités cliniques ont requis la présence de membres résidents, familles ou bénévoles, comme le comité de gestion des risques, d'éthique, de gestion qualité milieu de vie sur chacune des unités…

Ceci dit, l'approche client partenaire et l'implication des résidents et des familles pourraient s'intégrer à l'ensemble des niveaux décisionnels.

Des rencontres des équipes de soins lors de la semaine des droits et journée maltraitance ont été menées. Une activité de sensibilisation à la sécurité a été réalisée en mars et en octobre 2022. Il y a eu divers kiosques d'activités promotionnelles dont les sujets abordés ont été par exemple la prévention des infections, le programme de déplacement sécuritaire des patients, les produits de désinfection, la promotion d'un travail sécuritaire au service alimentaire, la capsule sur la dysphagie et alimentation, des affiches promotionnelles pour les proches aidants sur les médicaments, les chutes…

Une formation a été adressée auprès de 21 infirmières et infirmières auxiliaires sur la déclaration des incidents et accidents. Au cours de l'année 2022, il est aussi à noter que des rencontres de sensibilisation et de consultation sur la sécurité ont été effectuées auprès des résidents.

Résultats des outils d'évaluation

Dans le cadre du programme Qmentum, les organismes se servent d'outils d'évaluation. Le programme Qmentum comprend trois outils (ou questionnaires) qui évaluent le fonctionnement de la gouvernance, la culture de sécurité des usagers et la qualité de vie au travail. Ils sont remplis par un échantillon de représentants des usagers, du personnel, de la haute direction, des membres du conseil d'administration et d'autres partenaires.

Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires

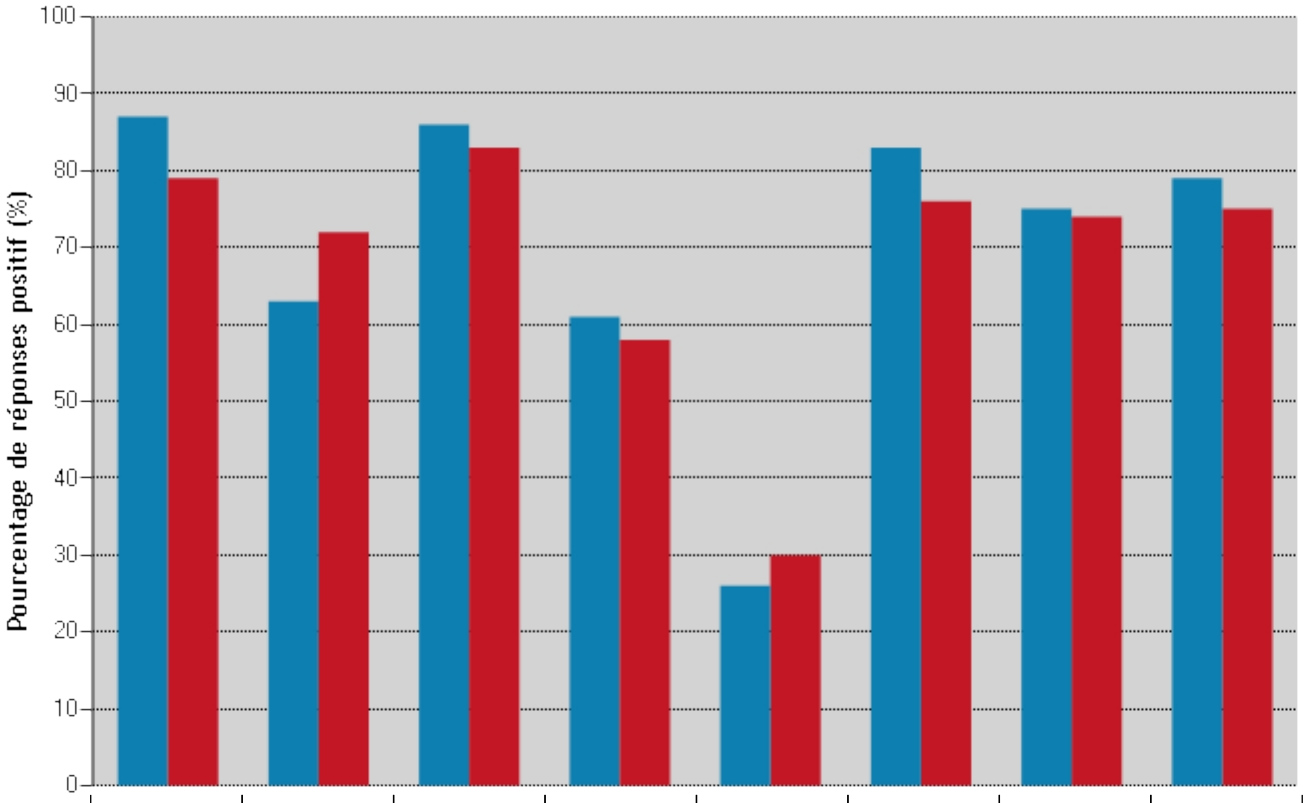
Généralement reconnue comme un important catalyseur des changements de comportement et des attentes, la culture organisationnelle permet d'accroître la sécurité dans les organismes. L'une des étapes clés de ce processus est la capacité de déterminer s'il y a présence d'une culture de sécurité dans les organismes, et ce, dans quelle mesure. Le Sondage sur la culture de sécurité des patients, un outil fondé sur l'expérience concrète qui offre des renseignements sur les perceptions du personnel à l'égard de la sécurité des usagers. Cet outil permet aussi d'accorder une note globale aux organismes pour ce qui est de la sécurité des usagers et d'évaluer diverses dimensions de la culture de sécurité des usagers.

Les résultats de l'évaluation de la culture de sécurité des patients permettent à l'organisme de cerner ses points forts et ses possibilités d'amélioration dans plusieurs secteurs qui se rapportent à la sécurité des usagers et à la qualité de vie au travail.

Agrément Canada a fourni à l'organisme, avant la visite, des résultats détaillés provenant du Sondage sur la culture de sécurité des patients, par le biais du portail des organismes clients. L'organisme a ensuite eu la possibilité de s'occuper des secteurs qui doivent être améliorés. Pendant la visite, les visiteurs ont examiné les progrès réalisés dans ces secteurs.

- **Période de collecte de données : 21 juillet 2020 au 27 octobre 2020**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 89**
- **Nombre de réponses : 91**

Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires : résultats en fonction des dimensions de la culture de sécurité des usagers



	Soutien organisationnel (haute direction) en matière de sécurité	Leadership des superviseurs en matière de sécurité	Culture d'appren-tissage	Favoriser une communica-tion ouverte I : Environne-ment exempt de jugement	Favoriser une communica-tion ouverte II : Répercussions de l'erreur sur le travail	Suivi des incidents	Divers	Perception de la sécurité des usagers dans son ensemble
	87%	63%	86%	61%	26%	83%	75%	79%
	79%	72%	83%	58%	30%	76%	74%	75%

Légende

CHSLD de la Côte Boisée

* Moyenne canadienne

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de juillet et le mois de décembre 2022 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail

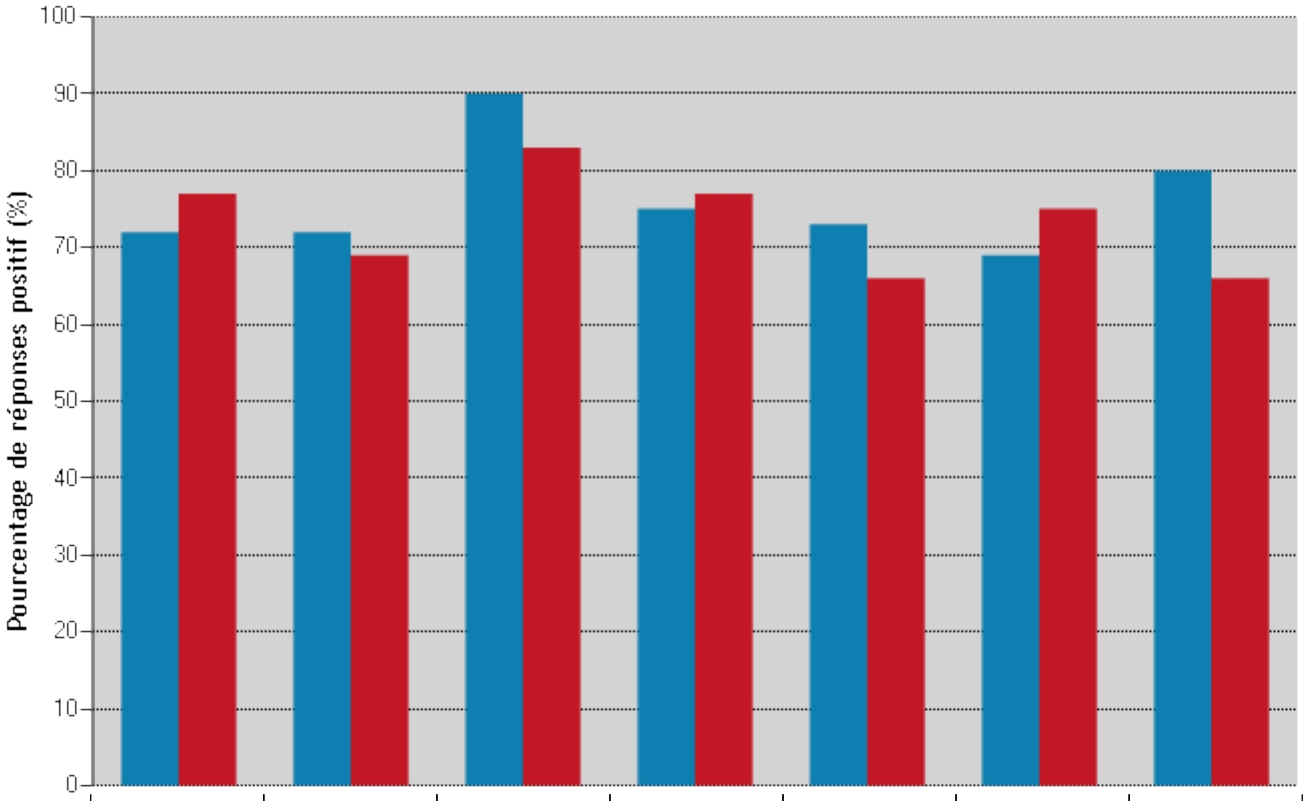
Agrément Canada aide les organismes à créer des milieux de travail de haute qualité qui favorisent le bien-être et le rendement des effectifs. C'est pour cette raison qu'Agrément Canada leur fournit le Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail, un outil fondé sur l'expérience concrète, qui prend un instantané de la qualité de vie au travail.

Les organismes peuvent utiliser les constatations qui découlent du Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail pour cerner les points forts et les lacunes dans la qualité de vie au travail, inciter leurs partenaires à participer aux discussions entourant des possibilités d'amélioration, planifier les interventions pour améliorer la qualité de vie au travail et comprendre plus clairement comment la qualité de vie au travail a une influence sur la capacité de l'organisme d'atteindre ses buts stratégiques. En se concentrant sur les mesures à prendre pour améliorer les déterminants de la qualité de vie au travail mesurés au moyen du sondage, les organismes peuvent améliorer leurs résultats.

Agrément Canada a fourni à l'organisme, avant la visite, des résultats détaillés provenant du Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail, par le biais du portail des organismes clients. L'organisme a ensuite eu la possibilité de s'occuper des secteurs qui doivent être améliorés. Pendant la visite, les visiteurs ont examiné les progrès réalisés dans ces secteurs.

- **Période de collecte de données : 21 juillet 2020 au 27 octobre 2020**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 106**
- **Nombre de réponses : 108**

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail : résultats en fonction du milieu de travail



	Travail	Formation et perfectionnement	Collègues de travail	Superviseur immédiat	La haute direction	Sécurité et santé	En général
	72%	72%	90%	75%	73%	69%	80%
	77%	69%	83%	77%	66%	75%	66%

Légende

CHSLD de la Côte Boisée

* Moyenne canadienne

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de juillet et le mois de décembre 2022 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

Annexe A - Programme Qmentum

L'agrément des services de santé contribue à l'amélioration de la qualité et à la sécurité des usagers en permettant à un organisme de santé d'évaluer et d'améliorer ses services de façon régulière et constante. Le programme Qmentum d'Agrément Canada offre un processus adapté aux besoins et aux priorités de chaque organisme client.

Dans le cadre du processus d'agrément Qmentum, les organismes clients remplissent les questionnaires d'auto-évaluation, transmettent des données découlant des mesures de rendement, et participent à une visite d'agrément durant laquelle des visiteurs pairs dûment formés évaluent leurs services par rapport à des normes pancanadiennes. L'équipe de visiteurs fournit les résultats préliminaires à l'organisme à la fin de la visite. Agrément Canada examine ces résultats et produit un rapport d'agrément dans les 15 jours ouvrables qui suivent la visite.

Le plan d'amélioration de la qualité du rendement que l'on trouve en ligne s'avère un complément important au rapport d'agrément; celui-ci est offert aux organismes clients dans leur portail. L'information contenue dans ce plan est utilisée conjointement avec le rapport d'agrément pour assurer l'élaboration de plans d'action détaillés.

Tout au long du cycle de quatre ans, Agrément Canada assurera un lien et un soutien constants dans le but d'aider l'organisme à s'occuper des problématiques relevées, à élaborer des plans d'action et à faire le suivi de ses progrès.

Planification des mesures à prendre

Après la visite, l'organisme se sert de l'information contenue dans son rapport d'agrément et son plan d'amélioration de la qualité du rendement pour élaborer des plans d'action visant à donner suite aux possibilités d'amélioration relevées.

Annexe B - Processus prioritaires

Processus prioritaires qui se rapportent aux normes qui touchent l'ensemble du système

Processus prioritaire	Description
Capital humain	Renforcement de la capacité des ressources humaines à fournir des services sécuritaires et de grande qualité.
Cheminement des clients	Évaluation du déplacement sans heurt et en temps opportun des usagers et des familles entre les services et les milieux de soins.
Communication	Assurer une communication efficace à tous les paliers de l'organisme et avec les parties prenantes de l'externe.
Environnement physique	Fournir des structures et des établissements appropriés et sécuritaires pour réaliser la mission, la vision et les buts de l'organisme.
Équipement et appareils médicaux	Obtenir et entretenir du matériel et des technologies qui servent au diagnostic et au traitement de problèmes de santé.
Gestion des ressources	Surveiller, administrer et intégrer les activités touchant l'allocation et l'utilisation des ressources.
Gestion intégrée de la qualité	Avoir recours à un processus proactif, systématique et continu pour gérer et intégrer la qualité, et pour atteindre les buts et les objectifs de l'organisme.
Gouvernance	Répondre aux demandes liées à l'excellence en matière de pratiques de gouvernance.
Planification et conception des services	Élaborer et mettre en oeuvre l'infrastructure, les programmes et les services nécessaires pour répondre aux besoins des populations et des communautés desservies.
Préparation en vue de situations d'urgence	Gérer les urgences, les sinistres ou autres aspects relevant de la sécurité publique, et planifier en ce sens.
Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes	Cerner les dilemmes et les problèmes relatifs à l'éthique et prendre les décisions qui s'imposent.

Processus prioritaires qui se rapportent à des normes relatives à des populations spécifiques

Processus prioritaire	Description
Gestion des maladies chroniques	Intégration et coordination des services de l'ensemble du continuum de soins pour répondre aux besoins des populations vivant avec une maladie chronique.
Santé et bien-être de la population	Promouvoir et protéger la santé des populations et des communautés desservies grâce au leadership, au partenariat et à l'innovation.

Processus prioritaires qui se rapportent aux normes sur l'excellence des services

Processus prioritaire	Description
Aide à la décision	Maintenir des systèmes d'information efficaces pour appuyer une prestation de services efficace.
Analyses de biologie délocalisées	Recourir à des analyses hors laboratoire, à l'endroit où les soins sont offerts, pour déterminer la présence de problèmes de santé.
Banques de sang et services transfusionnels	Manipulation sécuritaire du sang et des produits sanguins labiles, ce qui englobe la sélection du donneur, le prélèvement sanguin et la transfusion.
Compétences	Créer une équipe interdisciplinaire dotée des connaissances et du savoir-faire nécessaires pour gérer et offrir des programmes et des services efficaces.
Don d'organes (donneur vivant)	Les services de dons d'organes provenant de donneurs vivants sont offerts en orientant les donneurs vivants potentiels dans la prise de décisions éclairées, en effectuant des analyses d'acceptabilité du donneur, et en réalisant des procédures liées aux do
Dons d'organes et de tissus	Offrir des services de don d'organes ou de tissus, de l'identification et de la gestion des donneurs potentiels jusqu'au prélèvement.

Processus prioritaire	Description
Épisode de soins	Travailler en partenariat avec les usagers et les familles pour offrir des soins centrés sur l'usager tout au long de l'épisode de soins.
Épisode de soins primaires	Offrir des soins primaires en milieu clinique, y compris rendre les services de soins primaires accessibles, terminer l'épisode de soins et coordonner les services.
Gestion des médicaments	Avoir recours à des équipes interdisciplinaires pour gérer la prestation des services de pharmacie.
Impact sur les résultats	Utiliser les données probantes et les mesures d'amélioration de la qualité pour évaluer et améliorer la sécurité et la qualité des services.
Interventions chirurgicales	Offrir des soins chirurgicaux sécuritaires, ce qui englobe la préparation préopératoire, les interventions en salle d'opération, le rétablissement postopératoire et le congé.
Leadership clinique	Diriger et guider les équipes qui offrent les services.
Prévention des infections	Instaurer des mesures pour prévenir et réduire l'acquisition et la transmission d'infections chez le personnel, les prestateurs de services, les clients et les familles.
Santé publique	Maintenir et améliorer la santé de la population en soutenant et en mettant en oeuvre des politiques et des pratiques de prévention des maladies et d'évaluation, de protection et de promotion de la santé.
Services de diagnostic – Imagerie	Assurer la disponibilité de services d'imagerie diagnostique pour aider les professionnels de la santé à établir un diagnostic pour leurs clients et à surveiller leurs problèmes de santé.
Services de diagnostic – Laboratoire	Assurer la disponibilité de services de laboratoire pour aider les professionnels de la santé à établir un diagnostic pour leurs clients et à surveiller leurs problèmes de santé.
Transplantation d'organes et de tissus	Offrir des services de transplantation d'organes ou de tissus, de l'évaluation initiale jusqu'à la prestation des services de suivi aux greffés.