



## Groupe Santé Arbec

### Agréé

juin, 2015 à 2019

**Groupe Santé Arbec** satisfait aux exigences du Programme d'agrément Qmentum et fait preuve d'engagement à l'égard de l'amélioration de la qualité. Il sera agréé jusqu'en juin 2019 pourvu que les exigences du programme continuent d'être respectées.

**Groupe Santé Arbec** participe au programme Qmentum d'Agrément Canada. Le programme Qmentum aide les organismes à renforcer leurs activités d'amélioration de la qualité en cernant leurs points forts et les possibilités d'amélioration.

Pour les organismes agréés par Agrément Canada, l'agrément constitue une source de fierté et contribue à mettre en place une culture de qualité et de sécurité solide et durable.

Agrément Canada félicite **Groupe Santé Arbec** de ses efforts soutenus en vue d'intégrer le processus d'agrément à ses activités pour améliorer la qualité et la sécurité de ses programmes et services.

### Agrément Canada

Nous sommes un organisme indépendant, sans but lucratif et entièrement canadien. Depuis plus de 55 ans, nous avons établi des normes pancanadiennes et fait connaître des pratiques exemplaires de partout dans le monde dans le but de continuer à hausser la barre en matière de qualité des soins de santé.

En tant que chef de file dans le domaine de l'agrément des soins de santé au Canada, Agrément Canada accorde l'agrément à quelque 1 100 organismes de soins de santé et de services sociaux au Canada et dans le monde entier.

Agrément Canada est à son tour agréé par la Société internationale pour la qualité des soins de santé (ISQua) [www.isqua.org](http://www.isqua.org), un gage concret que nos programmes respectent des normes internationales.

Pour en savoir davantage sur nos activités, veuillez consulter notre site Web à l'adresse [www.accreditation.ca](http://www.accreditation.ca).

## Engagement en matière de qualité et de sécurité

La démarche d'agrément est un processus continu qui permet d'évaluer un programme ou un service par rapport à des normes établies et à reconnaître qu'il se conforme à celles-ci. Il s'agit d'un puissant outil d'amélioration de la qualité. Le programme Qmentum d'Agrément Canada offre aux organismes de soins de santé et de services sociaux en quête d'excellence en matière de qualité des normes, des outils, des ressources et des conseils inspirés par des données probantes.

Dans le cadre du programme, la plupart des organismes effectuent une auto-évaluation approfondie afin de déterminer dans quelle mesure ils respectent les normes d'Agrément Canada et afin de réaliser des changements dans les secteurs à améliorer. Tous les quatre ans, les visiteurs d'Agrément Canada, qui sont des professionnels de la santé chevronnés provenant d'organismes agréés, se rendent à l'organisme pour effectuer une visite d'agrément. Après la visite, la décision relative au type d'agrément décerné est communiquée à l'organisme et le cycle continu d'évaluation et d'amélioration se poursuit.

Le présent sommaire souligne certains des principaux points forts ainsi que les principales réussites et possibilités d'amélioration constatés au cours de la visite d'agrément de l'organisme. Les résultats détaillés figurent dans le rapport d'agrément remis à l'organisme.

### Dates de la visite d'agrément

8 au 12 juin 2015

### Emplacements visités

- L'équipe de visiteurs a évalué **3 emplacements** dans le cadre de la visite d'agrément. Le choix des emplacements et des établissements qui ont participé à la visite d'agrément a été fait en tenant compte des facteurs de risque, tels que la complexité de l'organisme, l'étendue des services offerts dans plusieurs établissements, les établissements à volume de service élevé ou faible, le cheminement des usagers, l'emplacement géographique, les inquiétudes ou les problèmes survenus durant le cycle d'agrément ainsi que les résultats des visites d'agrément précédentes. En règle générale, les établissements qui ne sont pas visités pendant un cycle d'agrément feront l'objet d'une visite en priorité lors du cycle suivant.
- Tous les établissements et services sont considérés comme **Agréé** à compter de la date du présent rapport.

Se reporter à l'**Annexe A** pour consulter la liste des emplacements visités.

### Normes utilisées pour effectuer l'évaluation

- **4 ensembles de normes** ont été utilisés pour effectuer l'évaluation.

## Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs

*Ces observations des visiteurs apparaissent aussi bien dans le sommaire du rapport d'agrément que dans le rapport d'agrément lui-même.*

Lors de la visite d'agrément, l'équipe de visiteurs a entrepris un certain nombre d'activités dans le but de déterminer dans quelle mesure l'organisme respectait les exigences du programme d'agrément. Les visiteurs ont observé les soins prodigués; ils se sont entretenus, entre autres, avec le personnel, les usagers et les familles; ils ont consulté les documents et les dossiers, et ils ont consigné les résultats.

Ce processus, connu sous le nom de méthode par traceur, aide les visiteurs à suivre le parcours de l'utilisateur au sein de l'organisme et leur donne un portrait précis de la façon dont le service est assuré tout au long du processus.

Voici le sommaire des constatations générales de l'équipe de visiteurs.

\*\*\*

La visite d'Agrément Canada effectuée au Groupe Santé Arbec a impliqué trois installations qui sont les suivantes : le CHSLD Heather, à Rawdon de 115 lits, le CHSLD Émile Mc Duff, à Repentigny de 102 lits et le CHSLD Des Moulins à Terrebonne qui a 102 lits. La dernière visite d'agrément date de 2011 et portait seulement sur le CHSLD Heather (le Manoir Heather Lodge a été fermé avec l'ouverture des deux nouveaux CHSLD). Il s'agit d'un organisme qui a une partie privée ainsi qu'une partie privée-conventionnée. Les deux dernières installations ont ouvert leurs portes en mai 2014. Leur dernière visite d'agrément a eu lieu en 2011 et il y a eu un report de visite pour permettre l'ouverture des deux nouveaux CHSLD, en 2014. Une visite ministérielle d'appréciation du milieu de vie a eu lieu en mars 2015.

La présence d'une équipe engagée et un milieu de vie bien établi représentent des forces appréciables. L'organisme a répondu positivement aux suggestions de la visite d'agrément précédente tout en réalisant avec un tour de force l'ouverture de deux CHSLD et ce, avec du personnel nouvellement embauché et la préparation à la visite d'agrément 2015. Il est difficile de comparer les résultats des deux visites car le contexte est différent. Cependant, la dynamique est nouvelle et il y a un encadrement précis qui vise l'amélioration de la qualité.

Pour le volet gouvernance, le Groupe Santé Arbec, avec ses trois installations, qui ont fait l'objet de la présente visite est un organisme ayant du privé non-conventionné et du privé conventionné. Compte tenu de cela, la composition de la gouvernance est différente de celle des établissements publics. Celle-ci est assurée par un propriétaire qui a la fonction de directeur général (pour le CHSLD Heather) et des actionnaires pour les deux autres. Le directeur général fait des comptes rendus, aux mois, aux actionnaires.

La direction pourra saisir l'opportunité d'élaborer sa nouvelle planification stratégique, débutant en 2015, pour promouvoir la vision de l'organisme à court, moyen et long terme. Cet exercice est essentiel et propice pour tisser des liens entre l'organisme, ses partenaires et la communauté.

Il faut porter une attention particulière à la tenue des rencontres actuelles avec les cadres, compte tenu du changement de culture vers l'amélioration de la qualité et du rendement. Les rencontres du comité des cadres devront être étoffées par des tableaux de bord permettant le suivi des trois volets suivants: qualité, sécurité et rendement et ce, pour assurer une gestion intégrée.

Pour le volet des communications avec les résidents et les familles, plusieurs outils sont en utilisation. Il y a une grande disponibilité de la direction ainsi que des professionnels avec la philosophie de gestion «porte ouverte». Un journal est publié plusieurs fois par année. Dernièrement, deux initiatives ont été apportées sur le plan informationnel donc l'une, le site web, est une source précieuse d'informations. De plus, un site intranet sera un ajout précieux à titre de canal d'information auprès des employés.

Toutefois, l'organisme doit faire face à des défis importants : l'alourdissement de la clientèle qui est maintenant au-delà de 10 sur le profil ISO-SMAF, la relève professionnelle adéquate, la syndicalisation des deux nouveaux CHSLD, le suivi de la présente visite d'agrément, l'engagement vers l'amélioration continue de la qualité, la reconnaissance du personnel et la satisfaction des résidents et des familles sont des préoccupations constantes. Par conséquent, la gestion intégrée de la qualité avec des indicateurs de rendement, ainsi qu'un questionnement des processus en place sera nécessaire. L'organisation est en transition vers une culture de mesure et est fortement encouragée à poursuivre cette voie.

L'organisme connaît bien les besoins de la communauté. À travers les années, les dirigeants ont développé des partenariats d'affaires qui répondent aux besoins des établissements de santé du territoire. L'équipe collabore constamment avec d'autres services et programmes pour identifier les besoins permettant ainsi la mise en place et la coordination du continuum de soins.

Pour les partenariats, la réorganisation du réseau de la santé et de services sociaux a permis aux trois installations d'appartenir maintenant au même Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. Les rencontrés apprécient les liens existants avec les établissements. L'organisme est perçu comme étant une organisation ouverte, accessible qui entretient des liens positifs.

En matière de gestion des ressources humaines, une politique sur le développement des ressources humaines (PDRH) est en phase de finalisation. L'évaluation du rendement du personnel doit être renforcée avec l'effort d'une périodicité déterminée aux deux ans. Une pochette d'information, à l'intention des employés et des résidents, est remise systématiquement et il y a, à l'intérieur, des consignes sur la sécurité des résidents et employés. L'organisme est encouragé à revoir le contenu de cette pochette, en temps opportun.

Pour ce qui est du volet de dotation en personnel et la qualité de vie au travail, en général ce point ne comporte pas le même degré de préoccupation qu'il y a un an, pendant la période de recrutement massif, pour combler les effectifs des deux nouveaux CHSLD.

Il y a une bonne solidarité entre les employés. La direction des services financiers travaille en étroite collaboration avec la direction des ressources humaines pour améliorer ce qui a trait aux mutuelles, soient pour les accidents de travail et les absences maladies. Il y a une bonne représentation des différents titres d'emploi au sein du comité de gestion de la qualité et celui de la gestion des risques.

L'équipe tient un dossier à jour sur chaque résident. L'organisme respecte les Lois en vigueur sur la protection de la vie privée des résidents et de la confidentialité des renseignements les concernant. Pour chaque résident, il y a une évaluation du risque de développer des plaies de pression et effectuer les interventions requises pour les prévenir. De ce fait, il y a des notes d'observation dans les dossiers des résidents. De plus, une évaluation des risques pour les chutes est effectuée à l'admission.

La double identification selon les normes d'Agrément Canada est respectée. Un programme de prévention des chutes, comprenant des mesures de contrôles, est en place. Un outil d'évaluation de la douleur est aussi utilisé. De façon systématique, le bilan comparatif des médicaments est respecté.

De plus, en lien avec la clientèle existante et étant donné que l'organisme offre un accompagnement de fin de vie, l'implantation du programme structuré d'accompagnement de fin de vie est en voie d'être finalisée. Le médecin est très disponible pour les familles et pour les intervenants. Sous peu, une nouvelle équipe médicale va se joindre pour offrir ses services à l'organisme.

Il est suggéré de mieux diffuser les résultats statistiques qui parviennent au comité de gestion des risques. Cette information devient aussi un outil de sensibilisation et entraîne une responsabilisation de chaque membre de l'équipe vers la prestation de soins sécuritaires et de qualité.

Un sondage de satisfaction de la clientèle est effectué par l'organisme. Les résultats démontrent un haut taux de satisfaction. La perception, voulant que la clientèle se sente respectée et bien accompagnée par du personnel compétent, dévoué et respectueux contribue à développer une ambiance chaleureuse et une qualité de soins et services. Pour maintenir ce taux de satisfaction, l'organisme devra continuer à déployer des moyens qui assureront la rétention et la stabilité du personnel, qui s'avèrent essentiels à la continuité des services et au maintien de l'expertise. Il y a un consensus que depuis l'ouverture des deux nouveaux CHSLD (Des Moulins et Mc Duff) il y a eu une nette amélioration sur plusieurs questions soulevées par les résidents et leurs familles.









La programmation des activités de loisirs est fournie par l'entremise d'une publication mensuelle. Les activités sont multiples et variées, toutefois, il serait opportun d'ajouter des activités la fin de semaine. Le processus d'accueil du nouveau résident répond aux besoins du résident et de sa famille. Les résidents sont rapidement mis en confiance. Une pochette d'accueil est remise au résident lors de son arrivée à l'établissement. Cette pochette contient de l'information pertinente qui facilitera son intégration dans son nouveau milieu.

## Aperçu des résultats relatifs aux dimensions de la qualité

Agrément Canada reconnaît huit dimensions de la qualité qui jouent un rôle dans la prestation de soins de santé sécuritaires et de haute qualité.

Ces dimensions servent de fondement aux normes et chaque critère des normes est lié à une de ces dimensions de la qualité.

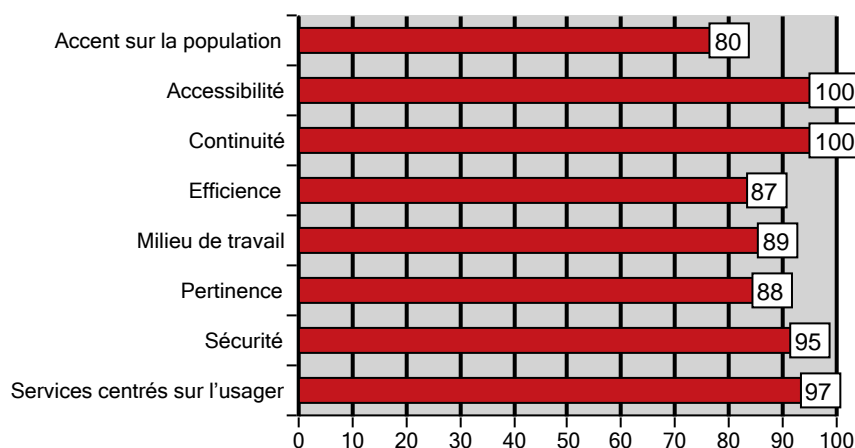
Les dimensions de la qualité sont les suivantes :

- 
**Accent sur la population:** Travaillez avec ma communauté pour prévoir nos besoins et y répondre.
- 
**Accessibilité:** Offrez-moi des services équitables, en temps opportun.
- 
**Continuité:** Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.
- 
**Efficience:** Utilisez les ressources le plus adéquatement possible.
- 
**Milieu de travail:** Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.
- 
**Pertinence:** Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.
- 
**Sécurité:** Assurez ma sécurité.
- 
**Services centrés sur l'utilisateur:** Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.

Ensemble, ces dimensions permettent de dresser le portrait d'un programme ou d'un service de soins de santé de haute qualité, c'est-à-dire facilement accessible, axé sur le client ou l'utilisateur, sécuritaire, efficace, coordonné, qui tient compte des besoins de la communauté, et favorable au bien-être et à l'équilibre vie-travail.

Le tableau suivant affiche le pourcentage de critères respectés par l'organisme pour chaque dimension de la qualité.

### Dimensions de la qualité : pourcentage de critères respectés



## Aperçu des résultats relatifs aux normes

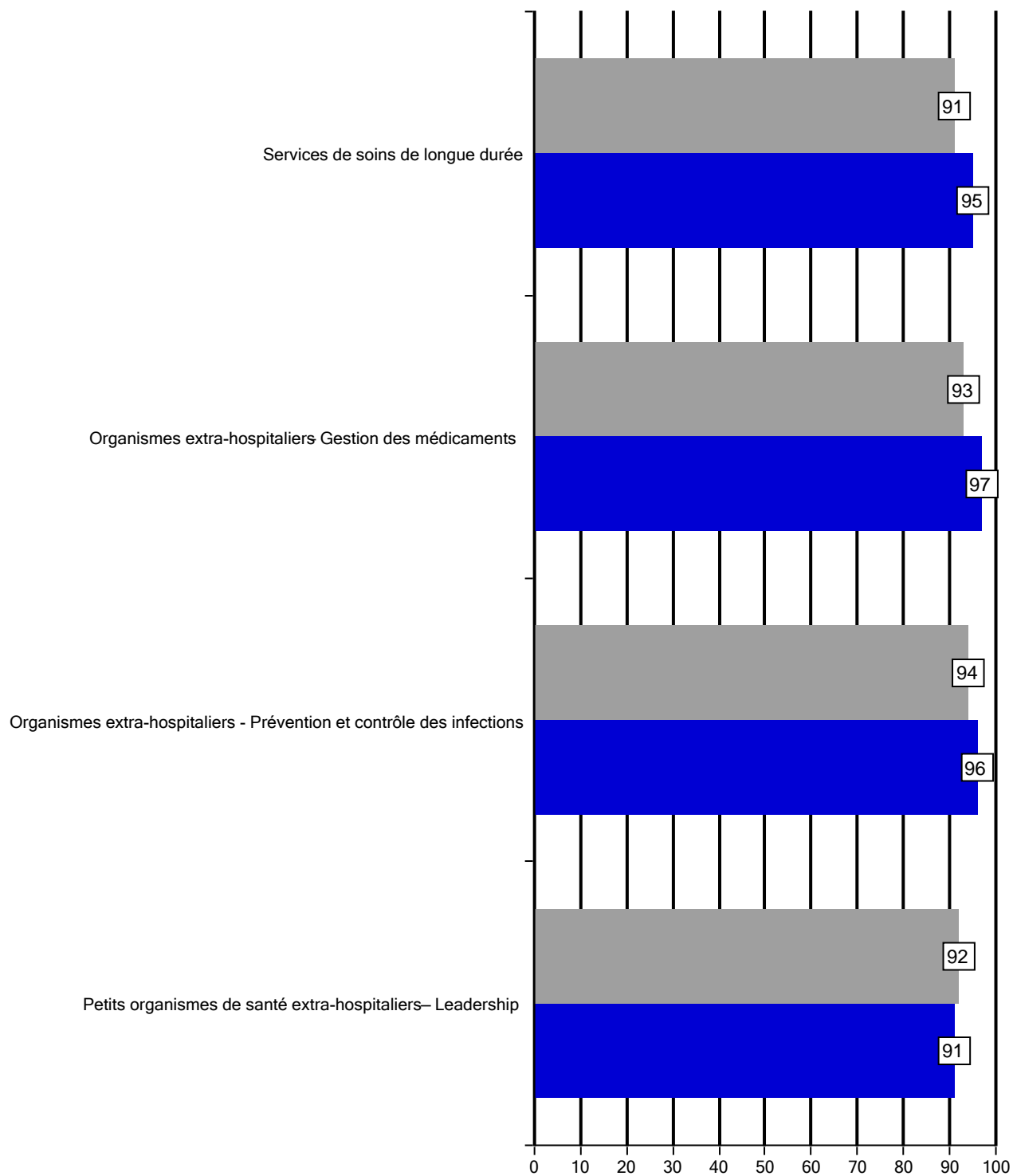
Toutes les normes ont une incidence sur la qualité et la sécurité des soins de santé. Un ensemble de normes comprend des critères et des conseils qui précisent ce dont on a besoin pour assurer des soins et des services de haute qualité.

Certains critères, en particulier ceux qui ont trait à la sécurité, à l'éthique, à la gestion des risques ou à l'amélioration de la qualité, sont jugés à priorité élevée et sont plus déterminants dans l'attribution du type d'agrément.

Le tableau suivant affiche les pourcentages de critères à priorité élevée et le pourcentage de tous les critères auxquels l'organisme s'est conformé pour chaque ensemble de normes.

### Normes : pourcentage des critères respectés

■ Critères à priorité élevée respectés 
 ■ Nombre total de critères respectés





## Aperçu des résultats relatifs aux pratiques organisationnelles requises

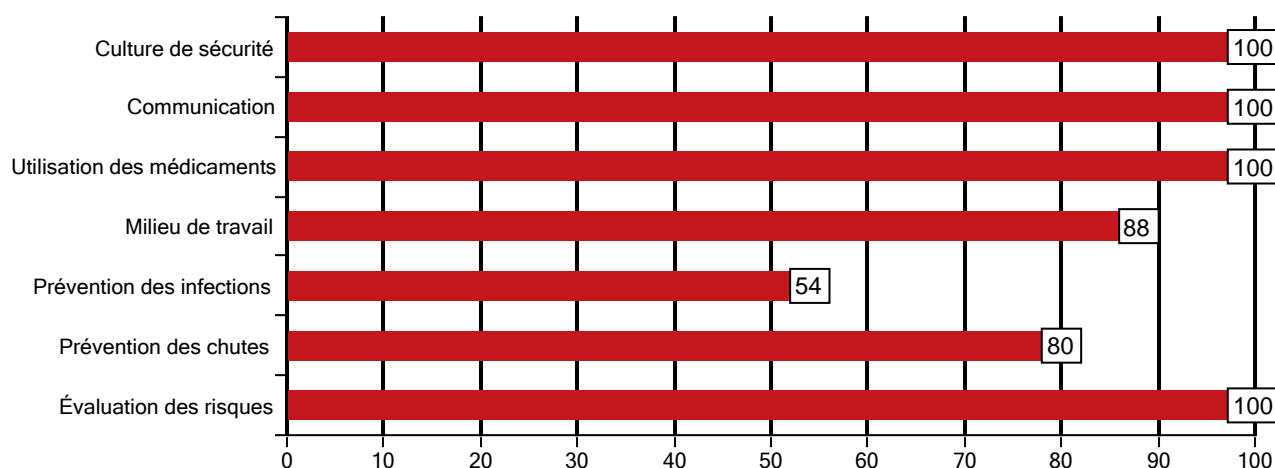
Agrément Canada définit les pratiques organisationnelles requises (POR) comme des pratiques essentielles qui doivent être en place pour garantir la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques. Les POR font partie des normes. Pour chaque POR, il y a des tests de conformité détaillés que l'organisme doit respecter pour se conformer à la POR en question.

Les POR sont toujours prioritaires et il est difficile d'obtenir l'agrément sans se conformer à la plupart des POR pertinentes. Pour souligner l'importance des POR et leur rôle de promotion de la qualité et de la sécurité, Agrément Canada produit un Rapport canadien sur l'agrément des services de santé tous les ans. Ce rapport analyse la conformité de quelques POR choisies, et ce, à l'échelle du pays.

Les POR sont regroupées dans six secteurs liés à la sécurité; chaque secteur comporte un but qui lui est propre.

Se reporter à l'**Annexe B** pour consulter la liste des POR pour chaque but en matière de sécurité.

### Buts en matière de sécurité des POR : pourcentage de tests de conformité respectés



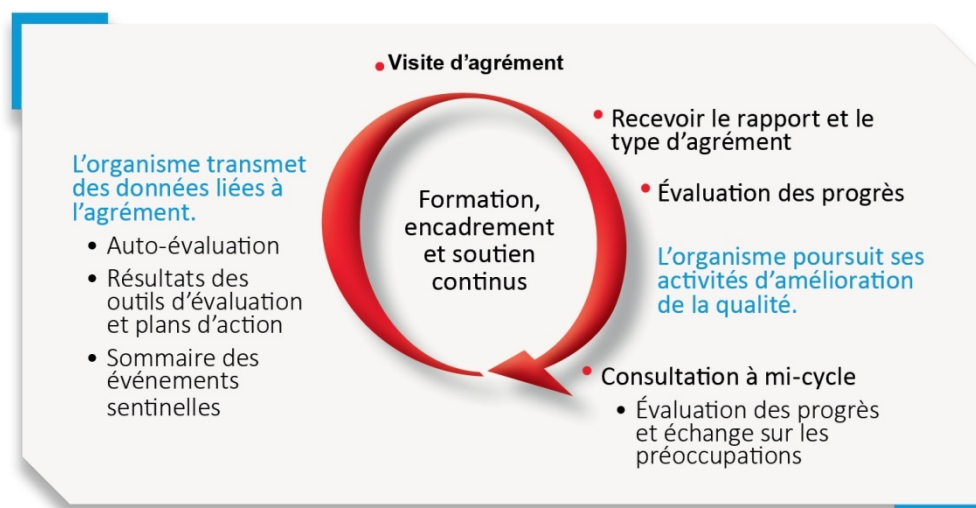
## La démarche d'amélioration de la qualité

Le Programme d'agrément Qmentum consiste en un cycle d'évaluation et d'amélioration qui s'échelonne sur quatre ans dans le cadre duquel les organismes œuvrent à se conformer aux normes et à améliorer la qualité de leurs services. Le programme Qmentum les aide à évaluer tous les aspects de leurs activités, qu'il s'agisse de celles du conseil d'administration ou du leadership, de la prestation de soins et services ou de l'infrastructure.

Le programme reconnaît et récompense la qualité et l'innovation. Le temps et les ressources qu'un organisme consacre à l'agrément portent leurs fruits : des soins de meilleure qualité, des usagers plus en sécurité et un travail d'équipe plus solide. L'agrément contribue aussi à l'efficacité des organismes et leur fournit des méthodes structurées pour rendre compte de leurs activités ainsi que de leurs mesures d'amélioration de la qualité.

En fin de compte, ce sont tous les Canadiens qui bénéficient de services de santé plus sécuritaires et de meilleure qualité grâce à l'engagement des nombreux organismes de santé de partout au pays qui participent au processus d'agrément.

### Programme Qmentum : un cycle d'amélioration de la qualité échelonné sur quatre ans



Tout au long de sa démarche d'amélioration de la qualité, **Groupe Santé Arbec** effectuera un examen approfondi de l'ensemble des résultats et des constatations découlant de la visite d'agrément. Ce sera le début d'un nouveau cycle d'agrément et **Groupe Santé Arbec** verra à ce que tous les problèmes non réglés soient abordés dans son plan global d'amélioration de la qualité. Ce faisant, ses efforts visant à mettre en place une solide culture de qualité largement répandue se verront rehaussés

## Annexe A : Emplacements visités

- 1 Centre d'hébergement de soins longue durée Émile Mc Duff
- 2 Centre d'hébergement de soins longue durée Heather
- 3 Centre d'hébergement et de soins longue durée des Moulins

## Annexe B

### Pratiques organisationnelles requises

#### Culture de sécurité

- Déclaration des événements indésirables
  - Mécanisme de déclaration des événements indésirables
  - Rapports trimestriels sur la sécurité des patients
- 

#### Communication

- Abréviations dangereuses
  - Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins
  - Deux identificateurs de client
  - Le bilan comparatif des médicaments : une priorité stratégique
  - Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité
  - Transfert de l'information
- 

#### Utilisation des médicaments

- Électrolytes concentrés
  - Médicaments de niveau d'alerte élevé
  - Sécurité liée à l'héparine
  - Sécurité liée aux narcotiques
- 

#### Milieu de travail

- Plan de sécurité des patients
  - Prévention de la violence en milieu de travail
  - Programme d'entretien préventif
  - Sécurité des patients : formation et perfectionnement
- 

#### Prévention des infections

- Conformité aux pratiques d'hygiène des mains
  - Formation et perfectionnement sur l'hygiène des mains
  - Processus de retraitement
  - Taux d'infection
  - Vaccin antipneumococcique
- 

#### Évaluation des risques

- Prévention des plaies de pression
-