



**ACCREDITATION  
AGRÉMENT**  
CANADA  
Qmentum

---

# Rapport d'agrément de base

---

## **CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse**

Sainte-Thérèse, QC

Dates de la visite d'agrément : 25 au 27 mars 2019

Date de production du rapport : 9 avril 2019

## Au sujet du rapport d'agrément de base

CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse (nommé « l'organisme » dans le présent rapport) participe au Programme d'agrément de base d'Agrément Canada. Dans le cadre de ce processus permanent d'amélioration de la qualité, une visite a eu lieu en mars 2019. Ce rapport d'agrément de base repose sur l'information obtenue dans le cadre de cette visite.

Les résultats du processus d'agrément de base 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, ainsi que pour préparer le rapport d'agrément de base.

## Confidentialité

Le rapport est confidentiel. Agrément Canada remet le rapport uniquement à l'organisme; il n'est remis à aucune autre partie.

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

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

## Un mot d'Agrément Canada

Au nom du conseil d'administration d'Agrément Canada, je tiens à féliciter sincèrement les membres de votre conseil d'administration, votre équipe de leadership et votre personnel de leur participation au Programme d'agrément de base. En tant que première étape de votre démarche d'amélioration de la qualité avec Agrément Canada, je suis convaincue que ce processus vous aidera à cerner vos points forts, ainsi que les secteurs dans lesquels votre organisme pourra concentrer ses activités d'amélioration de la qualité et de la sécurité. L'agrément de base permet aux organismes, dans un premier temps, de bien comprendre la valeur réelle de notre programme Qmentum.

Vous trouverez ci-joint le rapport d'agrément de base qui comprend la décision relative à l'agrément de base et les résultats finaux de votre visite. L'information contenue dans ce rapport ainsi que le plan d'amélioration de la qualité du rendement offert en ligne ont été conçus pour guider les activités d'amélioration de la qualité de votre organisme.

Je vous remercie de votre leadership et de l'engagement continu que vous témoignez à l'égard de la qualité en vous associant à Agrément Canada dans votre démarche d'amélioration de la qualité.

Nous sommes toujours heureux de recevoir vos commentaires. Agrément Canada met aussi l'accent sur l'amélioration et vos commentaires nous permettent de renforcer notre programme afin qu'il demeure pertinent pour votre organisme.

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

Au plaisir de continuer à travailler en partenariat avec vous.

Sincères salutations,



Leslee Thompson  
Directrice générale

## Table des matières

<b>Sommaire</b>	<b>1</b>
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
Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs	5
<b>Résultats détaillés de la visite</b>	<b>7</b>
Résultats pour les normes relatives à l'ensemble de l'organisme, par processus prioritaires	8
Processus prioritaire : Planification et conception des services	8
Processus prioritaire : Capital humain	9
Processus prioritaire : Gestion intégrée de la qualité	10
Processus prioritaire : Environnement physique	11
Processus prioritaire : Préparation en vue de situations d'urgence	12
Processus prioritaire : Équipement et appareils médicaux	13
Résultats pour les normes sur l'excellence des services	14
Ensemble de normes : Agrément de base - Secteur ou service	14
Processus prioritaire : Prévention des infections pour agrément de base	17
Processus prioritaire : Gestion des médicaments pour agrément de base	18
<b>Annexe A - Normes d'agrément de base</b>	<b>19</b>

## Sommaire

CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse (nommé « l'organisme » dans le présent rapport) participe au Programme d'agrément de base d'Agrément Canada. Il s'agit de sa première démarche d'amélioration de la qualité avec Agrément Canada, 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.

Le Programme d'agrément de base comporte une évaluation des programmes et des services de l'organisme en matière de qualité et de sécurité. 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 la conformité de l'organisme par rapport aux normes d'Agrément Canada. Les résultats de cette évaluation font partie du présent rapport et sont pris en considération dans la décision relative à l'agrément de base.

Nous tenons à préciser que le 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'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 en vue d'améliorer les services qu'il offre aux usagers et à la communauté. Nous l'encourageons à poursuivre sa démarche afin qu'il puisse entamer le processus Qmentum.

## Décision relative au type d'agrément

CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse a obtenu le type d'agrément qui suit.

### Procéder

L'organisme a obtenu le certificat d'agrément de base et est prêt à passer au programme Qmentum. Agrément Canada recommande que l'organisme élabore un plan en vue de s'occuper de tous les secteurs pour lesquels des signaux d'alerte rouges et jaunes ont été émis.

## Au sujet de la visite d'agrément

- **Dates de la visite d'agrément : 25 au 27 mars 2019**

- **Emplacement**

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

1. CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse

- **Normes**

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

1. Agrément de base - Normes sur l'excellence des services

## 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.)	2	0	0	2
 Sécurité (Assurez ma sécurité.)	34	1	0	35
 Milieu de travail (Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.)	7	1	0	8
 Services centrés sur l'utilisateur (Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.)	14	0	0	14
 Continuité (Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.)	1	0	0	1
 Pertinence (Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.)	27	2	0	29
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>89</b>

## Analyse selon les normes

Le Programme d'agrément de base permet à l'organisme et à Agrément Canada de travailler ensemble afin d'établir les mécanismes de soutien, les structures et les processus nécessaires à l'agrément, et ce, tout en mettant un accent particulier sur les éléments fondamentaux que sont la qualité et la sécurité. Les programmes d'Agrément Canada utilisent des normes pancanadiennes pour aider les organismes à améliorer la qualité et la sécurité de leurs services. Les organismes se servent des résultats de la visite pour déterminer les secteurs à améliorer et les mesures à prendre en priorité.

Les normes d'agrément de base permettent de cerner les politiques et les pratiques qui contribuent à fournir des soins sécuritaires et de haute qualité qui sont gérés efficacement. Ce tableau fait état des normes qui ont servi à évaluer les programmes et les services de l'organisme, ainsi que du nombre et du pourcentage de critères qui ont été cotés conformes, non conformes ou sans objet.

Ensemble de normes	Tous les critères		
	Conforme	Non Conforme	S.O.
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre
Agrément de base	85 (95,5%)	4 (4,5%)	0
<b>Total</b>	85 (95,5%)	4 (4,5%)	0

## 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.**

L'organisme sous l'appellation d'un centre d'hébergement de soins de longue durée du Boisé Sainte-Thérèse avec 164 lits et de 183 employés est une entreprise privée. Le centre d'hébergement offre plusieurs missions qui se définissent comme suit : 59 lits de soins de longue durée permanents, entente de service pour 5 ans; 25 lits gériatriques alternatifs de réadaptation et 66 lits gériatriques alternatifs d'orientation, tous ces lits sont gérés par une entente de service avec le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (CISSS) et 14 lits privés avec mission longue durée par la signature d'un bail.

Depuis 2012, l'organisme est géré par le même administrateur occupant le poste de président, ce dernier a contribué à l'expansion de son organisme. Nous l'observons par l'ajout de lits pour répondre aux différents besoins des résidents. Aussi, par l'ajout d'une équipe interdisciplinaire afin de répondre aux besoins des résidents. Il a su s'entourer de personnel ayant les compétences et l'expertise nécessaire pour le soutenir dans le développement de son entreprise.

Nous voulons souligner le travail étroit entre le centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) des Laurentides et le CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse. De plus, la réalisation d'un travail de complémentarité auprès des résidents occupant les lits gériatriques de réadaptation et d'orientation répond de façon plus spécifique aux besoins des résidents.

Dès l'admission d'un résident, la cueillette des données est faite pour connaître son histoire ainsi que les attentes du résident et de sa famille. Cette façon de faire démontre bien le souci de l'équipe de soins de donner des soins et des services sécuritaire et de qualité. Des sondages de satisfaction sont faits après trois jours d'admission et vingt-huit jours après, et ce, afin d'apporter une réponse aux demandes et faire le suivi nécessaire. Les résidents rencontrés rapportent que le personnel est courtois et dévoué. Ils sont satisfaits de la qualité des services et des soins reçus. Ils ont le sentiment d'être impliqués et consultés dans leurs parcours de soins.

Lors de la rencontre avec les employés, ces derniers nous ont exprimé leur satisfaction à l'égard de la formation reçue. Ils nous ont souligné l'assurance que cela leur procurait pour la dispensation plus sécuritaire des soins et des services. Cependant, d'autres contenus pourraient être ajoutés, à titre d'exemple des connaissances en santé mentale. De plus, la qualité de la communication entre eux et la direction est très appréciée.

Nous observons une équipe de travail dynamique qui a le souci de donner des soins et des services de qualité et sécuritaire. Les résidents sont au centre de leur quotidien et y savent très bien répondre à leurs besoins.

Le comité des usagers est très bien structuré, les membres du comité connaissent leur mandat. Leur implication et leur participation tant au niveau des résidents, des familles ainsi que la direction sont des éléments essentiels dans le cadre d'un travail conjoint. Nous soulignons la pertinence du processus de

sondage réalisé par le comité.

Nous encourageons l'organisme à intégrer une culture de mesure et y implanter une philosophie d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité. L'implication de tout le personnel augmenterait leur engagement et bonifierait les pistes de solutions.

Plusieurs moyens sont mis en place pour favoriser la communication dans le CHSLD Le Boisé Sainte-Thérèse par l'existence d'un petit journal « l'écho du Boisé » pour les résidents et dans lequel on retrouve de l'information très intéressante et adaptée aux résidents. De plus, un journal interne réservé au personnel joue un rôle d'information et à la fois a un effet motivateur.

## Résultats détaillés de la visite

Cette section présente les résultats détaillés de la visite d'agrément. Les résultats sont présentés par processus prioritaire et ensemble 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 sur l'épisode de soins comprend des critères de nombreuses sections de normes d'agrément de base qui portent sur divers aspects des soins aux usagers, tels que l'accueil ou l'admission, l'évaluation, la planification et la prestation des services, le suivi et les points de transition. Nous obtenons ainsi un tableau complet de la prestation des soins aux usagers, tout au long de leur cheminement dans l'organisme.

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.

Vous trouverez ci-dessous les commentaires sur les processus prioritaires. Les explications qui justifient la cote de non-conformité attribuée à certains critères font partie du plan d'amélioration de la qualité du rendement présenté dans le portail de l'organisme.

## 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.

Critère non respecté

#### Ensemble de normes : Agrément de base

1.3 L'organisme dispose d'un plan stratégique.

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

L'organisme possède une mission et des valeurs connues de son personnel.

La gamme de services dispensés par l'organisme est connue de la population et du partenaire CISSS des Laurentides avec lequel le CHSLD travaille étroitement.

Nous invitons l'organisme à élaborer un plan stratégique distinct du plan d'amélioration de la qualité.

Nous observons dans le plan d'amélioration de la qualité des éléments qui devraient être insérés dans un plan stratégique; à titre d'exemple: la vision de l'avenir, l'expansion de l'organisme ainsi que les enjeux et les défis que se donne l'organisme.

Le calendrier de formation est bien établi en fonction des besoins des résidents. Le personnel exprime leur satisfaction sur le programme de formation. Il reçoit les outils nécessaires pour la dispensation des soins et des services de qualité.

Nous soulignons l'élaboration de sondage auprès des résidents et famille et nous encourageons l'organisme à donner aux résultats une plus grande visibilité.

## Processus prioritaire : Capital humain

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

Critère non respecté

### Ensemble de normes : Agrément de base

4.4 Des politiques de santé et de sécurité au travail qui sont conformes aux lois et règlements pertinents sont élaborées et mises en oeuvre.

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

Chaque catégorie d'employé possède sa description d'emploi ainsi que son niveau d'hierarchique qui est bien défini.

Une procédure sur la santé et la sécurité au travail est en place et guide le comité de santé et de sécurité dans l'application et la réalisation du mandat. Nous invitons l'organisme à élaborer une politique afin d'y insérer les différents concepts ainsi que la vision des administrateurs du centre d'hébergement des soins de longue durée (CHSLD). Aussi, nous observons qu'un programme de prévention est mis à la disposition de tout le personnel du l'établissement.

Une évaluation de rendement est réalisée pour chaque employé. Nous les encourageons à poursuivre pour le personnel embauché depuis 2018.

De plus, l'organisme fait preuve d'une grande ouverture en ce qui concerne la conciliation travail-famille. Le programme d'aide aux employés est existant et utilisé au besoin avec un soutien et une sollicitation de la part de l'organisme.

La tenue des dossiers des employés est conforme aux normes établies.

Les bénévoles présents dans l'organisme offrent leurs services pour les activités spirituelles et de loisirs, ces personnes sont encadrées par l'éducatrice spécialisée.

Un programme de formation est élaboré pour l'année en cours, nous encourageons l'organisme à créer un processus qui consiste à évaluer dans la pratique les connaissances acquises et d'en faire une évaluation.

## 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)

Un plan d'amélioration est en place pour les années 2019-2023. Les objectifs et les réalisations sont en cours de réalisation, mais pas assez révélateurs considérant le début de l'année 2019.

Lorsque nous référons au plan d'amélioration 2015-2019, nous observons un plan suivi avec rigueur. Les indicateurs élaborés ont permis d'évaluer le niveau d'atteinte des objectifs et ses réalisations.

De plus, une équipe contrôle qualité existe actuellement. Nous soulignons le dynamisme dans leur implication pour le souci de la qualité et de la sécurité des résidents. Nous mentionnons qu'un travail est en cours avec le centre intégré de santé et services sociaux des Laurentides (CISSS) afin de mettre en place une structure pour la création d'un comité de gestion des risques. Les responsabilités de cette équipe sont d'assurer les fonctions d'agent multiplicateurs pour la formation qu'il reçoit. Aussi, d'être le soutien et apporter le suivi des méthodes de soins en place.

Ce travail de collaboration entre les deux organismes permet de mettre en place une vision plus large de la gestion des risques en considérant que le CISSS des Laurentides est un partenaire du CHSLD. Nous les encourageons à poursuivre cette démarche.

## 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)

Tous les moyens sont en place pour assurer la sécurité des lieux. Les portes de sortie d'urgence sont gérées de façon sécuritaire ainsi que les portes qui donnent accès sur les balcons.

Nous observons un plan des mesures d'urgence bien défini et facile pour la consultation. Dans chaque unité, nous retrouvons un plan d'évacuation mis à vue du personnel. L'organisme travaille étroitement avec le service de pompier de la ville dont une visite est prévue au début du mois d'avril.

Un contrat de service est établi avec l'organisme pour une vérification annuelle des extincteurs ainsi que les gicleurs.

De plus, un plan d'action concernant l'hygiène et la salubrité est à la disposition du personnel de la maintenance. Aussi, la formation auprès du personnel est maintenue à jour.

## 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)

Un plan des mesures d'urgence est bien en place et connu du personnel. Les responsabilités des personnes sont définies. Un lieu est désigné pour accueillir les résidents si un événement obligeait les résidents à quitter les lieux.

Un tableau annonciateur est situé à l'entrée de l'établissement afin de guider le personnel à l'endroit approprié. De plus dans chaque unité, on retrouve un tableau qui désigne leur emplacement et signale l'endroit en danger.

L'organisme a réalisé des exercices d'évacuation par secteur au début de l'année avec des rapports d'exercice permettant des points d'amélioration de l'exercice.

## 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.

Critère non respecté

### Ensemble de normes : Agrément de base

- 6.4 Il existe une procédure officielle pour sélectionner et acheter de l'équipement et des appareils ou instruments médicaux.
- 6.6 Il existe un programme d'entretien préventif pour l'équipement, les appareils ainsi que les instruments médicaux, et la technologie utilisés dans l'organisme.

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

La formation des appareils médicaux est intégrée dans le programme d'accueil du personnel.

Nous sollicitons l'organisme à mettre en place un programme d'entretien pour l'équipement et les appareils médicaux. L'élaboration d'un registre d'entretien préventif permettra une planification du bon fonctionnement de tous les appareils médicaux et des équipements

## 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 :

### Prévention des infections pour agrément de base

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

### Gestion des médicaments pour agrément de base

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

### 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'utilisateur 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.

## Ensemble de normes : Agrément de base - Secteur ou service

Critère non respecté

### 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.

**Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)****Processus prioritaire : Compétences**

Nous encourageons l'organisme à élaborer un plan de formation annuel selon l'évolution des besoins de la clientèle, en s'assurant de consulter le personnel. La création d'un plan de formation continue favorisera une gestion de risques plus efficace (hygiène des mains, préventions des chutes etc.) afin de s'adapter au roulement de personnel et ainsi avoir toujours du personnel compétent.

Un programme d'orientation est en place pour tous les titres d'emploi. Un accompagnement est présent au moment de l'accueil par les membres du personnel et l'équipe contrôle qualité.

**Processus prioritaire : Épisode de soins**

Nous invitons l'organisme à porter une attention particulière lors de la révision des politiques et procédures afin que le contenu soit représentatif du contexte actuel et que le contenu soit revu en entier, à titre d'exemple la politique sur les mesures de contention fait référence à une reddition de compte au Conseil d'administration et à l'agence de développement des réseaux locaux des services sociaux

La mise en place du comité contrôle qualité composé d'une infirmière, d'une infirmière auxiliaire et d'un préposé au bénéficiaire assure un suivi clinique de proximité. Le soutien apporté au personnel par ce comité assure une surveillance de la qualité et la sécurité des soins.

Le plan de travail des préposés aux bénéficiaires est clair, concis et précis. La mise à jour est assurée par l'équipe de soins. Les risques reliés à la situation clinique du résident sont bien identifiés. Les préposés aux bénéficiaires ont accès au plan de travail à la chambre du résident et au poste des soins infirmiers.

On retrouve la liste des médicaments à jour au dossier de l'utilisateur. Des actions ont débuté par l'équipe de soins afin d'implanter le bilan comparatif des médicaments qui est réalisé par l'infirmière à l'admission, en collaboration avec le résident et ses proches. Cette pratique a récemment débuté et nous encourageons l'organisme à poursuivre son implantation.

Une équipe professionnelle est en place par l'implication d'une thérapeute en réadaptation physique, d'une ergothérapeute, d'une physiothérapeute d'une éducatrice spécialisée et bien sûr, l'équipe de soins. Leurs rôles sont bien définis dans les processus cliniques. Cependant, nous encourageons l'organisme à mettre en place des processus structurés en continu pour faciliter la collaboration interprofessionnelle et les discussions cliniques en vue d'élaborer les plans d'intervention.

L'équipe de soins implique le résident et ses proches lors de la révision annuelle du plan d'intervention.

Les résidents rencontrés se sentent écoutés et consultés en ce qui concerne leur soins. L'équipe de soins procède systématiquement à une divulgation auprès du résident ou de ses proches quand survient un événement indésirable.

Des outils de communications sont en place afin d'assurer la continuité des soins. L'utilisation de l'agenda

par les infirmières à chaque poste de travail est un exemple qui permet d'assurer la sécurité et la continuité des soins.

La pochette d'accueil remise au résident et à ses proches contient de l'information pertinente pour la durée de son séjour. À cet effet, un dépliant est remis sur le rôle de la commissaire aux plaintes.

Des plans d'intervention sont élaborés 4 à 6 semaines suivant l'admission et révisé annuellement pour la clientèle du centre d'hébergement de soins de longue durée permanente. Le résident et ses proches sont invités à y participer.

Il existe des ententes de collaboration avec les partenaires ( Centre intégré de santé et services sociaux des Laurentides.) pour recevoir toute l'information nécessaire aux points de transition au moment de l'admission.

Un protocole de soins des plaies de pression est élaboré. On retrouve une évaluation systématique des plaies de pression au dossier du résident. Un processus de suivi des plaies de pression est en place par l'équipe de soins.

Le taux d'éclousions nosocomiales fait l'objet d'un suivi quotidien. Des mesures sont en place en lien avec la prévention des infections.

Une politique est en place pour la prévention des chutes et les mesures de contentions. Nous encourageons l'organisme à mettre en place des audits en lien avec la gestion des risque et la prévention des infection afin d'identifier les pistes d'amélioration et impliquer le personnel dans la recherche de solutions.

Une approche pour les soins de fin de vie est en place afin d'accompagner les familles. Des formations sont prévues dans les prochains mois afin de développer les compétences du personnel.

Nous encourageons l'organisme à maintenir les compétences du personnel en soins infirmiers en lien avec les plaies de pression et en offrant de la formation selon les données probantes.

### **Processus prioritaire : Aide à la décision**

Il existe une politique sur la gestion de l'information, incluant le calendrier de conservation des différents documents. Les dossiers sont entreposés dans un local réservé à cet effet. Un système de classement est en place afin de retrouver l'emplacement des dossiers.

Le dossier de l'usager est à jour et le classement facilite la recherche d'information. les dossiers sont gardés sous clefs sur les unités de soins.

## Processus prioritaire : Prévention des infections pour agrément de base

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

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

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

Les distributeurs de solutions hydroalcoolique devront être inclus dans le le programme préventif des équipement afin d'assure le bon fonctionnement de ces appareils.

Nous sollicitons l'organisme à augmenter le nombre de distributeurs de solutions hydroalcoolique sur les étages afin de faciliter l'accès et la proximité pour le personnel soignant.

Nous encourageons fortement l'organisme à mettre en place des audits de l'hygiène des mains en continue et d'établir des plans d'actions selon les résultats obtenus. De plus, la planification de formation pour le personnel en lien avec la prévention des infections se doit d'être incluse dans le plan de formation annuel du personnel.

## Processus prioritaire : Gestion des médicaments pour agrément de base

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

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

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

Des actions sont en cours pour améliorer la surveillance pour déceler la présence d'incidents liés à la sécurité des usagers mettant en cause des médicaments. Nous encourageons l'équipe de soins à poursuivre dans ce sens par le soutien et la formation du personnel infirmier

L'acquisition de nouveaux chariots à médicaments dans les prochains jours facilitera l'administration et augmentera la sécurité par un équipement plus adéquat.

Les médicaments sont conservés dans un lieu sécuritaire et la gestion des narcotiques est réalisée selon les bonnes pratiques.

## Annexe A - Normes d'agrément de base

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 d'agrément de base offre un processus adapté aux besoins et aux priorités de chaque organisme client.

Dans le cadre du processus d'agrément de base, les organismes remplissent un questionnaire d'auto-évaluation. Ils ont également le choix de remplir des sondages et de transmettre des données découlant des outils d'évaluation, et ils participent à une visite pendant 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 dix (10) 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 de base; celui-ci est offert aux organismes clients dans leur portail. L'organisme utilise conjointement avec le rapport d'agrément de base l'information fournie dans le plan d'amélioration de la qualité du rendement pour élaborer des plans d'action complets.

Tout au long du Programme d'agrément de base, Agrément Canada assurera un soutien constant 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 de base 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. L'organisme se sert de cette information pour effectuer des améliorations continues à la qualité, ce qui lui permettra d'entreprendre le processus d'agrément Qmentum.