



**ACCREDITATION
AGRÉMENT**
CANADA
Qmentum

Rapport d'agrément

Vigi Santé Ltée

Dollard- des-Ormeaux, QC

Dates de la visite d'agrément : 21 au 25 novembre 2022

Date de production du rapport : 23 décembre 2022

Au sujet du rapport

Vigi Santé Ltée (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 novembre 2022. 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.

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	4
Analyse selon les normes	5
Aperçu par pratiques organisationnelles requises	6
Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs	9
Résultats détaillés de la visite	11
Résultats pour les normes relatives à l'ensemble de l'organisme, par processus prioritaires	12
Processus prioritaire : Planification et conception des services	12
Processus prioritaire : Gestion des ressources	14
Processus prioritaire : Capital humain	15
Processus prioritaire : Gestion intégrée de la qualité	17
Processus prioritaire : Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes	19
Processus prioritaire : Communication	20
Processus prioritaire : Environnement physique	21
Processus prioritaire : Préparation en vue de situations d'urgence	22
Processus prioritaire : Soins de santé centrés sur les personnes	23
Processus prioritaire : Cheminement des clients	24
Processus prioritaire : Équipement et appareils médicaux	25
Résultats pour les normes sur l'excellence des services	27
Ensemble de normes : Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021) - Secteur ou service	28
Ensemble de normes : Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers - Secteur ou service	30
Ensemble de normes : Soins de longue durée - Secteur ou service	32
Résultats des outils d'évaluation	36
Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires	36
Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail	38
Annexe A - Programme Qmentum	40
Annexe B - Processus prioritaires	41

Sommaire

Vigi Santé Ltée (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'utilisateur. 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

Vigi Santé Ltée a obtenu le type d'agrément qui suit.

Agréé avec mention

L'organisme dépasse les exigences de base du programme d'agrément.

Au sujet de la visite d'agrément

- **Dates de la visite d'agrément : 21 au 25 novembre 2022**

- **Emplacements**

Les emplacements suivants ont été évalués pendant la visite d'agrément. Tous les établissements et services de l'organisme sont considérés comme agréés.

1. CHSLD Vigi Brossard
2. CHSLD Vigi de l'Outaouais
3. CHSLD Vigi Deux-Montagnes
4. CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux
5. CHSLD Vigi l'Orchidée blanche
6. CHSLD Vigi Les Chutes
7. CHSLD Vigi Marie-Claret
8. CHSLD Vigi Mont-Royal
9. CHSLD Vigi Montérégie
10. CHSLD Vigi Notre-Dame de Lourdes
11. CHSLD Vigi Pierrefonds
12. CHSLD Vigi Reine-Élisabeth
13. CHSLD Vigi Saint-Augustin
14. CHSLD Vigi Shermont
15. CHSLD Vigi Yves-Blais

- **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
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
3. Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail à l'intention des médecins

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.)	20	0	0	20
 Accessibilité (Offrez-moi des services équitables, en temps opportun.)	10	0	0	10
 Sécurité (Assurez ma sécurité.)	138	4	13	155
 Milieu de travail (Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.)	45	2	0	47
 Services centrés sur l'utilisateur (Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.)	67	0	0	67
 Continuité (Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.)	8	0	0	8
 Pertinence (Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.)	180	8	9	197
 Efficience (Utilisez les ressources le plus adéquatement possible.)	8	0	0	8
Total	476	14	22	512

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	50 (100,0%)	0 (0,0%)	0	95 (99,0%)	1 (1,0%)	0	145 (99,3%)	1 (0,7%)	0
Prévention et contrôle des infections - Organismes extra- hospitaliers	26 (100,0%)	0 (0,0%)	8	46 (97,9%)	1 (2,1%)	0	72 (98,6%)	1 (1,4%)	8
Gestion des médicaments - organismes extra- hospitaliers (Pour les visites de 2021)	58 (98,3%)	1 (1,7%)	6	29 (80,6%)	7 (19,4%)	4	87 (91,6%)	8 (8,4%)	10
Soins de longue durée	55 (98,2%)	1 (1,8%)	0	96 (97,0%)	3 (3,0%)	0	151 (97,4%)	4 (2,6%)	0
Total	189 (99,0%)	2 (1,0%)	14	266 (95,7%)	12 (4,3%)	4	455 (97,0%)	14 (3,0%)	18

* 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			
Divulgence des événements (Leadership)	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
Mécanisme de déclaration des événements indésirables (Leadership)	Conforme	6 sur 6	1 sur 1
Rapports trimestriels sur la sécurité des usagers (Leadership)	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)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
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

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			
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)	Conforme	2 sur 2	2 sur 2
Prévention de la violence en milieu de travail (Leadership)	Conforme	5 sur 5	3 sur 3
Programme d'entretien préventif (Leadership)	Conforme	3 sur 3	1 sur 1
Sécurité des patients : formation et perfectionnement (Leadership)	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

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Prévention des infections			
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.

La visite d'Agrément Canada de Vigi Santé a eu lieu du 21 au 25 novembre 2022. Vigi Santé est une organisation qui est un regroupement de Centres d'hébergement de Soins de Longue Durée (CHSLD) qui sont privés-conventionnés. Vigi Santé inclut 15 installations réparties dans 10 régions du Québec pour un nombre total de 1522 lits. Le conseil d'administration est représenté par le propriétaire Monsieur Vincent Simonetta.

Au cours de la dernière année, une transition s'est réalisée au niveau de la présidence et direction générale qui assure la continuité de la vision organisationnelle des services offerts. La haute direction poursuit sa quête d'excellence avec sa philosophie centrée sur les soins pour le résident : «?L'humain au cœur de notre agir?». On peut constater qu'il y a une équipe de gestionnaires engagés avec une culture de qualité importante et qui conditionne le déploiement de la qualité dans les quinze sites.

Vigi Santé établit des partenariats avec la communauté et ils sont aidants pour répondre aux besoins de ses résidents. Les communications sont fluides et très appréciées par les partenaires. Ceux-ci soulignent l'engagement et le partage des bons coups afin que tous puissent en bénéficier.

Un plan stratégique a été mis à jour dans la dernière année durant le contexte de la pandémie. Des buts opérationnels ont aussi été définis.

Au niveau du secteur clinique, on y retrouve une culture de l'amélioration très forte. Les programmes cliniques sont très bien documentés et régulièrement mis à jour avec les données probantes en émergence.

Cela leur permet d'offrir les services les plus à jour possibles dans un cadre structurant pour les quinze sites.

Le défi de pénurie de main-d'œuvre est important et un virage dans le recrutement tente de combler les écarts dans les postes à combler.

La qualité de vie au travail se retrouve dans les différents sites selon une géométrie variable. L'arrivée de la pandémie a mis à l'épreuve tout le monde. Plusieurs gestionnaires et employés sont partis à la retraite. Les résidents ont été isolés à plusieurs reprises selon les éclosions qui se propageaient. Cela a accentué la pénurie des ressources humaines. La qualité des services et la continuité sont plus difficiles à maintenir. En général, la prestation des services est faite par des employés réguliers qui ont à cœur l'engagement envers les résidents. Une majorité d'employés est fidèle à l'organisation depuis plusieurs des années. L'équipe interdisciplinaire composée de toutes les différentes professions (physiothérapie, ergothérapie, travail social, psychologie ou psychoéducation, nutrition, pharmacie clinique, loisirs, conseillère en milieu de vie, médecin) nécessaires pour les soins aux personnes âgées est remarquable dans son implication auprès des résidents. L'équipe médicale est présente régulièrement, dynamique et inclut un gériopsychiatre. Suite à la pandémie, on constate un retour des bénévoles dans les différents sites de Vigi Santé.

Les programmes cliniques sont très bien documentés, à jour avec les meilleures pratiques les plus récentes.

Le programme d'amélioration de la qualité établit les priorités pour les activités, les audits et les sondages chaque année. Les résultats sont analysés et les plans d'action sont définis et suivis avec des indicateurs pour chacune des installations de Vigi Santé. Deux représentants de comités des résidents sont membres du Comité de Gestion des Risques central et sont consultés pour les nouvelles orientations à prendre pour améliorer les services.

Les résultats et les mises à jour sont communiqués de façon transparente sur le site Intranet et site web de l'institution.

La satisfaction des usagers est administrée régulièrement. Les comités des résidents sont actifs et soutenus par la conseillère en milieu de vie. Le comité des usagers assume ses responsabilités de coordination de tous les comités des résidents de Vigi Santé.

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



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)

Le plan stratégique de Vigi Santé a été révisé dans la dernière année et s'adapte aux nouvelles réalités post-pandémie. Le plan opérationnel est défini pour les 4 prochaines années. Toutes les décisions sont basées sur l'amélioration des services auprès des clients. Il y a un alignement exceptionnel des opérations dans chacune des installations en lien avec le plan stratégique. Les progrès réalisés pour l'atteinte de ces buts sont partagés avec la direction et les employés du site concerné.

Les politiques et procédures sont très bien documentées, claires et à jour. Elles sont utiles pour le personnel. Ceux-ci les connaissent et les utilisent.

Les valeurs de l'organisation sont connues et vécues par le personnel. On y retrouve du personnel engagé qui a à cœur le bien-être des résidents. On peut constater la présence d'une culture organisationnelle Vigi qui est centrée sur les soins aux résidents. Des conseillères en milieu de vie sont présentes dans tous les centres et soutiennent les comités des résidents dans leurs actions pour les droits et responsabilités des résidents.

L'approche centrée sur les résidents permet à des résidents et membres de famille d'être inclus dans les processus décisionnels de l'organisme, notamment au comité de gestion des risques. On encourage l'organisation à poursuivre l'implication des résidents et de leurs familles à diverses étapes de consultation pour assurer la voix du client.

La planification des services se module en fonction de la réalité des partenaires tels les CISSS et les CIUSSS.

L'étape de préadmission du client s'accélère afin d'accueillir les résidents rapidement.

Lorsqu'un nouveau projet d'amélioration est initié, Vigi procède toujours de la même façon pour implanter son changement. Dans l'élaboration d'un nouveau programme, tout d'abord, il y a la revue de la littérature. Un comité de travail interdisciplinaire est organisé. Les comités de résidents sont informés et consultés ou il y a un focus group des résidents et des familles. Le comité de travail se réunit et élabore la stratégie. Par la suite, il y a consultation auprès des directeurs et leurs gestionnaires par différents comités, directions, professionnels ou spécialité plus spécifique, s'il y a lieu. Quelques rapports d'étape sont produits, selon le cas. On communique à tous le nouveau projet et l'on s'ajuste. Puis on publie la nouveauté. Une formation est offerte aux agents multiplicateurs. Les infirmières agentes d'activités cliniques (AAC) assurent les formations aux publics ciblés dans chaque installation.

On encourage l'organisation à formaliser ce fonctionnement afin de décrire l'approche de succès qu'ils ont pour chaque projet qu'il réalise.

Actuellement, on recherche des moyens innovateurs de rejoindre les gens avec des autoformations. Un programme est repris en différentes capsules en ligne et un questionnaire est rempli par l'employé. Cela représente une versatilité de la formation.

Les partenaires CIUSSS, CISSS et pharmaciens distributeurs apprécient les communications fluides et faciles avec Vigi Santé. Ceux-ci s'impliquent au niveau des tables régionales avec le réseau de la santé. Les partenaires les décrivent comme proactifs et apprécient être avertis en amont au besoin. Les partenaires apprécient aussi recevoir des réponses rapides à leurs demandes. Vigi Santé est décrit comme ouvert et partage ses bons coups avec les collaborateurs.

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)

Étant un organisme privé conventionné, Vigi Santé est soumise à des règles très strictes du MSSS de planification et d'utilisation des heures cliniques.

Les gestionnaires au sein de l'organisation reçoivent des mises à jour périodiques du budget et démontrent leur capacité à interpréter ces résultats et à fournir des explications sur les écarts au besoin.

Malgré des budgets souvent limités, les décisions sur les dépenses capitalisables ainsi que la réaffectation des ressources dans les secteurs cliniques sont prises avec le bien-être des résidents comme priorité. La direction démontre un véritable engagement envers la sécurité des résidents dans les décisions budgétaires.

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)

Vigi Santé est une organisation de quinze installations dans 10 régions administratives du Québec. Il y a 1950 employés et une équipe de médecins de 36 médecins, 7 dentistes, 13 pharmaciens cliniciens et 2 pharmaciens propriétaires en impartition. Ceux-ci sont très présents et engagés auprès de leur clientèle.

Lors de notre visite, nous avons pu observer un bassin d'employés motivés et dédiés qui ont à cœur le bien-être des résidents. Lors de notre visite à Vigi Santé, nous avons observé le souci des employés à faire vivre le slogan «?L'humain est au cœur de notre agir?».

Vigi Santé vise l'amélioration de la qualité de vie au travail et fournit le matériel et les équipements nécessaires pour un milieu de travail sain et sécuritaire.

Plus de 1 % de la masse salariale est offert en soutien pédagogique et formations sous différents formats. L

Les employés ont des mises à jour de formation basées sur les meilleures pratiques. La majorité des formations sont reliées à la sécurité pour les résidents. Au total en 2020-2021, il y a eu 4234 participants aux différentes formations dont 2914 reliés au lavage des mains et EPI et 1302 aux Champions PCI, en contexte de Covid-19.

Pendant la pandémie, les gestionnaires ont été très présents pour assurer un milieu de travail sécuritaire. Vigi Santé a déployé une trousse clinique qui incluait toute la documentation pour assister le personnel.

Vigi Santé a fourni des mesures d'accompagnement pour les cas Covid-19 au début de la pandémie et a fourni un Plan 2e Vague comme outil pour aider le personnel.

Les comités de santé et sécurité se réactivent suite à l'accalmie de la pandémie. Une politique et des procédures sur la prévention de la violence en milieu de travail sont en place. Les employés peuvent signaler des situations. Un comité est en place pour réviser le nombre de rapports à ce sujet et améliorer les environnements de travail.

Un nouveau programme d'aide aux employés est maintenant disponible qui répond mieux aux employés et les aide à prendre en charge leur santé.

Les politiques de vaccinations de certains vaccins pour les employés sont bien documentées.

Le processus de recrutement et de sélection se font en fonction des valeurs décrites par l'organisation soient : l'excellence, la communication, la mobilisation, la solidarité et la sécurité au cœur de notre culture de qualité. Le taux de roulement de 36 % en 2021-2022 oblige la direction des ressources humaines et ses employés à modifier leurs stratégies afin de permettre un recrutement plus efficace tout en choisissant seulement les personnes qui adhèrent aux valeurs organisationnelles. On réussit à maintenir les effectifs, mais il y a quelques titres d'emplois pour lesquels on utilise des agences.

Différentes stratégies sont déployées pour tenter de mieux intégrer le personnel d'agence.

Des indicateurs sont documentés à chaque période financière pour les heures en temps régulier, en temps supplémentaire et en main-d'œuvre indépendante.

Il y a la présence d'une équipe interdisciplinaire remarquable pour chacun des sites en plus du médecin, du pharmacien clinique et d'un gériopsychiatre.

Des plans de relève par discipline sont disponibles pour l'éventualité où un professionnel de la même discipline est absent dans une installation. Cela représente un excellent soutien pour un site qui est à découvert.

On a pu observer de l'accompagnement en soutien aux cadres. Vigi Santé favorise le développement interne pour les nouveaux cadres et ceux-ci obtiennent la présence d'un cadre plus expérimenté qui est jumelé avec eux pendant des mois.

Les gestionnaires ont pu reprendre leur élan pour faire les évaluations de rendement des employés. Celles-ci avaient cessé pendant la pandémie. Certains gestionnaires de sites ont réussi à dépasser le 50 % d'évaluation pour une année ainsi nous encourageons les gestionnaires à poursuivre cette démarche en continu.

Deux sondages Pulse sur la qualité de travail furent administrés à l'automne 2021 soit un pour les employés et un pour les médecins. Les résultats furent analysés et des plans d'action sont mis en œuvre. Les employés ont reçu les informations concernant les résultats de leur sondage.

Les entrevues de départ sont faites régulièrement, sont très bien structurées et sont compilées sous un format qui permet une analyse facile et identifie les principales raisons pour les départs.

Les dossiers des employés sont centralisés, bien tenus et sécurisés selon les règles qui protègent la confidentialité.

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)

L'amélioration de la qualité est une priorité stratégique et est incluse dans le programme intégré d'amélioration continue de la qualité des soins et des services. Celui-ci intègre le cadre de référence de la qualité. Il oblige l'ensemble de la structure organisationnelle et toutes ses directions à mettre en œuvre des plans d'améliorations pour tous ses programmes et toutes ses activités avec des indicateurs pertinents selon les objectifs identifiés. L'alignement organisationnel selon la hiérarchie établie par Vigi Santé permet de soutenir les activités locales selon des objectifs d'améliorations tout en les adaptant selon la culture de chaque installation.

Une politique est présente sur la façon de soumettre une plainte et des dépliants sont disponibles pour rejoindre la commissaire aux plaintes et à la qualité des services au CISSS ou CIUSSS selon la localisation du site. Nous encourageons l'organisation à poursuivre ses démarches de soutien pour aider les comités de résidents à assumer leur rôle au sujet des droits des usagers et de l'accompagnement au niveau des plaintes ou insatisfactions. Les comités de résidents apprécient beaucoup le soutien de la conseillère en milieu de vie.

Au niveau du suivi des plaintes, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services participe au Comité de Vigilance et de la qualité de Vigi Santé. Il exprime recevoir une très bonne collaboration au sujet des suivis qui sont effectués.

Tous les programmes cliniques sont bien documentés, disponibles et mis à jour en fonction des données probantes. Des outils d'accompagnement sont disponibles en tout temps pour les employés. Les infirmières agentes d'activités cliniques (AAC) assurent la formation nécessaire pour les mises à jour ou pour les nouveautés relatives aux programmes.

Il y a deux membres de familles qui font partie du comité de gestion des risques. Ils participent aux décisions avec les autres membres.

Les incidents et accidents sont documentés selon la loi en vigueur. Les données trimestrielles sont analysées et des plans d'action sont mis en œuvre selon les besoins ou tendances lourdes observées.

Avec la main-d'œuvre indépendante, on tente de leur offrir une orientation adéquate afin de diminuer les risques. Les ACC offrent le programme d'orientation dans leurs installations respectives. Un cartable d'orientation constitue un aide-mémoire précieux avec les outils les plus pertinents pour leur travail.

Un plan de sécurité a été mis à jour pour 2022-2025. Celui-ci est exhaustif, bien documenté avec des indicateurs. Il est suivi au niveau de la direction et les gestionnaires de chaque installation et ceux-ci doivent en rendre des comptes.

La gestion des risques fait partie de la culture de l'organisation de Vigi Santé. Les déclarations d'accidents-incidents se sont maintenues pendant la pandémie. Cela est remarquable. Les divulgations sont faites dans les règles de l'art. Les analyses approfondies sont déclenchées lorsque nécessaire.

L'analyse prospective de la dernière année fut au sujet des chutes. Cette analyse a été complétée avec la méthode d'Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leurs Criticités (AMDEC). Les résultats ont été discutés au niveau du comité de gestion clinique. Un plan d'action a été mis en œuvre et des mesures de résultats sont actuellement colligées.

Les professionnels de la santé tels que les infirmières, infirmières auxiliaires, les pharmaciens cliniciens et les médecins sont impliqués dans le Bilan comparatif des Médicaments (BCM). Le BCM est bien utilisé aux points de transition pour la sécurité des résidents.

Un sondage sur la culture de sécurité a été complété et un plan d'action avec 4 objectifs est en cours de réalisation. Nous encourageons l'organisation à développer son approche de culture juste afin de formaliser des actions qui sont déjà en place et de bonifier son approche pour la sécurité des résidents et des travailleurs.

Un plan d'amélioration de la qualité a été mis à jour et nous le considérons comme le moteur de la gestion et des priorités pour Vigi Santé. Il définit 4 champs prioritaires qui sont en cohésion avec le plan stratégique et les objectifs organisationnels. Ceux-ci sont Culture des soins centrés sur la personne, Milieu de vie et de travail, Culture de sécurité et de gestion des risques et Développement clinique. Les indicateurs trimestriels permettent de rendre compte des activités en cours de réalisation. Le comité de direction surveille les avancées dans les divers secteurs de services, unités et installations.

Les sondages sur l'expérience vécue sont complétés par installation en collaboration avec les comités des résidents avec un rapport et des pistes d'amélioration.

Des rapports réguliers au sujet des résultats d'indicateurs pour différents programmes de soins et services sont présentés au moins, trimestriellement. Les directrices de chaque site présentent à leurs employés ces résultats et elles peuvent échanger avec eux. Des informations plus précises concernant les unités sont présentées et documentées pour chaque quart de travail de jour, de soir et de nuit. Aussi, ces mêmes résultats sont mis dans un cartable au poste de soins pour accès à tous les employés.

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)

L'organisation a développé un modèle de délibération éthique basé sur son approche collaborative interdisciplinaire. L'objectif est de renforcer la capacité du personnel de terrain à résoudre les dilemmes éthiques potentiels au niveau interdisciplinaire, y compris la participation des résidents.

Lorsque des équipes interdisciplinaires identifient un dilemme éthique potentiel, une discussion structurée a lieu au sein du comité interdisciplinaire. La présence des résidents ou de leur famille est obligatoire à ces réunions du comité interdisciplinaire. Si un accompagnement supplémentaire est nécessaire, une demande peut être faite auprès du comité d'éthique via un formulaire. Le comité a alors la liberté de consulter d'autres experts tels que des juristes et des éthiciens au besoin.

Le comité suit les sujets les plus fréquemment abordés aux différents paliers de délibération éthique et des formations ainsi que des capsules d'information sont élaborées suite à l'analyse de ces tendances afin d'assurer un apprentissage collectif.

L'organisation participe à des activités de recherche et les analyses éthiques de ces activités de recherche sont confiées à des comités d'éthique externes. Cependant, la convenance organisationnelle est analysée selon une politique interne.

L'organisation est encouragée à poursuivre les formations et la sensibilisation des principes éthiques surtout avec le roulement important du personnel afin d'assurer que tous les membres des équipes sont outillés à participer à identification des enjeux potentiels ainsi qu'aux discussions des situations.

Processus prioritaire : Communication

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

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Ensemble de normes : Leadership	
11.7 La qualité et l'utilité des données et de l'information de l'organisme sont évaluées régulièrement, et les résultats servent à améliorer les systèmes d'information.	
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	

L'organisation est très consciente de l'importance de la communication avec son personnel, ses clients et ses partenaires. L'apport est recherché en impliquant les clients, ainsi que par de nombreuses consultations.

L'organisation a investi dans des outils de gestion de l'information tels que I-Auditor et «?Access Rights Management?» pour faciliter la gestion et l'accès à l'information. La direction est encouragée à poursuivre son engagement de migrer vers le stockage et la gestion électroniques de l'information lors de son prochain cycle de planification stratégique.

Avec l'effort important déployé en matière de gestion de l'information et de communication, l'organisation est encouragée à identifier des indicateurs mesurables afin de s'assurer que les stratégies sont efficaces et répondent aux besoins des différentes populations cibles.

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)

Une caractéristique prédominante de l'environnement physique de tous les sites de Vigi Santé est qu'ils sont propres, aérés, inondés de lumière naturelle et que les sols brillent.

Les espaces communs et les couloirs sont dégagés et faciles à parcourir pour les résidents à mobilité réduite.

De nombreuses portes menant à des zones d'accès restreint sont codées. L'établissement est encouragé à s'assurer que toutes les portes menant à des zones à risque (y compris les jardins) sont codées afin de garantir la sécurité des résidents souffrant de troubles cognitifs.

Les résidents et les familles interrogés ont commenté la température confortable de l'environnement.

L'ambiance est chaleureuse et accueillante, comme à la maison, dans l'ensemble de l'établissement.

Les responsables de l'entretien et de l'équipement interrogés doivent être félicités pour leur promotion rigoureuse de la sécurité des résidents et du personnel.

Les bâtiments sont bien conçus, mais il serait utile de disposer d'un espace supplémentaire pour ranger les aides à la mobilité, comme les fauteuils roulants et les chaises percées, plutôt que d'entreposer cet équipement dans les salles de douche des résidents.

L'organisme est sensible à l'importance de minimiser l'impact de ses activités sur l'environnement. Depuis la dernière visite d'agrément, les serveurs informatiques ont été remplacés et un projet de deux ans visant à réduire le papier dans l'ensemble de l'organisme a été mis en œuvre. Les vêtements des résidents sont placés dans des sacs biodégradables pour le nettoyage. Un système de générateur de secours est en place en cas de panne de courant. Dans un souci d'économie d'énergie, l'éclairage LED est introduit pour tous les éclairages par attrition dans tous les sites.

Tous les cylindres d'oxygène sont rangés et fixés en toute sécurité dans leurs conteneurs métalliques désignés. Aucun cylindre de grande taille n'a été remarqué dans les aires communes des résidents.

Les résidents interrogés ont déclaré que la température générale des chambres et des espaces communs était confortable.

Des meubles et des équipements ergonomiques ont été notés dans les espaces communs visités.

Le personnel d'entretien interrogé s'engage à contribuer à un environnement axé sur la sécurité au sein de l'organisation.

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)

Vigi Santé doit être félicité pour sa préparation aux situations d'urgence. Son plan d'intervention en cas de catastrophe et d'urgence pour tous les types de risques est élaboré et mis en œuvre dans l'ensemble de l'organisation.

L'organisation doit être félicitée pour avoir récemment engagé la firme «PMU Québec?» pour examiner et réviser son programme de mesures d'urgence existant. Ce programme de pointe devrait être mis en œuvre dans l'ensemble de l'organisation en 2023.

Les directeurs et le personnel participent activement aux exercices d'incendie qui ont lieu régulièrement. Des examens complets sont effectués avec le personnel après les exercices et les domaines d'amélioration de la qualité sont ciblés. La participation du personnel à ces exercices est bien documentée. L'organisation est encouragée à s'appuyer sur cette importante question de sécurité en continuant à organiser des exercices dans tous les sites sur les codes d'urgence restants, conformément à la politique de l'organisation sur les mesures d'urgence.

L'organisation est encouragée à rechercher des moyens d'impliquer davantage les familles et les résidents dans leur processus de préparation aux situations d'urgence afin d'atténuer les risques.

Les résultats du processus post-exercice sont diffusés au personnel à titre d'information dans le cadre de leurs réunions d'équipe et de leurs réunions sur la qualité, les risques et la sécurité.

L'organisation est encouragée à diffuser régulièrement ces mêmes informations aux familles et aux résidents.

Les extincteurs sont clairement visibles et ils sont inspectés et entretenus régulièrement.

Sur les sites visités, toutes les bouteilles d'oxygène étaient rangées et fixées de façon sécuritaire dans des aires de rangement appropriées, loin des espaces communs des résidents.

L'organisme est encouragé à continuer d'inciter les clients et les familles à donner leur avis et leurs commentaires sur leurs rôles et responsabilités en matière de préparation aux situations d'urgence.

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 visites dans les différentes installations nous ont permis de constater les efforts déployés pour permettre l'intégration et la reconnaissance des résidents et leur famille. De multiples stratégies témoignent du souci du personnel et des gestionnaires d'offrir des soins et services de qualité centrés sur les résidents.

Des conseillères en milieu de vie sont présentes dans les CHSLD lesquelles s'assurent de la qualité des milieux de vie, de la satisfaction des résidents et de celles de leur famille. Ces dernières offrent également de la formation aux équipes par le biais de capsules d'information ou de formation sur les sujets tels que le code d'éthique, la bientraitance.

Elles sont entre autres impliquées lors du processus d'accueil et d'admission des résidents et des familles et coordonnent également le processus d'évaluation de la satisfaction à trois moments : post admission, en cours d'hébergement, aux six mois, et avec les familles, suite au décès. Les sondages visent à évaluer la satisfaction et l'expérience résident sur l'ambiance, le confort, le respect des droits des résidents, pour ne citer que ceux-ci.

Suite aux résultats reçus, des suivis doivent être réalisés pour tous les sondages jugés non satisfaisants.

Les conseillères en milieu de vie assurent le soutien aux comités des résidents et collaborent à l'organisation d'activités telles que la semaine des droits des résidents et la liaison avec la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS ou CIUSSS, au besoin.

Des audits sur les milieux de vie sont aussi réalisés témoignant aussi du souci d'offrir des services de qualité et adaptés aux résidents.

Les résidents ou leur famille sont impliqués également dans divers comités ou groupes de discussion pour recueillir leurs opinions lors de l'élaboration ou la révision de programmes par exemple.

Les informations dédiées aux familles sont intégrées à un cartable incluant divers dépliants d'information. Celles-ci sont aussi rencontrées dans le cadre des nouvelles admissions.

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)

L'établissement travaille en collaboration avec le mécanisme d'accès à l'hébergement des CISSS et CIUSSS pour l'admission des nouveaux résidents.

Il est également en lien avec l'hôpital de proximité en ce qui a trait aux séjours hospitaliers et aux hospitalisations. Au besoin, des communications s'effectuent entre eux pour assurer la fluidité du cheminement des résidents.

L'établissement est invité à se doter d'un mécanisme formel d'évaluation de l'efficacité du cheminement des résidents en collaboration avec ses partenaires.

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)

Depuis la dernière visite, un programme électronique d'entretien préventif pour les dispositifs médicaux, les équipements médicaux et la technologie médicale a été entièrement déployé dans toute l'organisation. Le système Réquisitions de maintenance est activé par une simple icône sur le bureau de tous les ordinateurs de l'unité et accessible par le personnel de l'unité.

Des rapports de suivi des demandes ainsi que des rapports trimestriels complets sont fournis au personnel et à la direction. Le personnel interrogé a indiqué que le programme électronique facilite la coordination de cet important programme de qualité et de sécurité et permet au personnel d'entretien de suivre plus facilement les processus d'entretien et de mise à niveau de l'équipement et des dispositifs de l'organisation.

L'organisation doit être félicitée pour sa vigilance quant à sa rigueur dans son programme SIMDUT.

L'organisation est encouragée à équiper toutes les unités où des produits dangereux risquent d'être éclaboussés (cuisine, buanderie, armoire de ménage) de rinçages oculaires à proximité du lieu de risque.

L'organisation doit être félicitée pour ses récentes mises à niveau du programme d'entretien préventif (tant pour l'entretien interne qu'externe et les réparations).

Les dispositifs et équipements médicaux sont normalisés dans l'ensemble de l'organisation. Le personnel clinique et les gestionnaires interrogés ont indiqué qu'aucune pompe à perfusion n'est utilisée à Vigi Santé.

Le processus de sélection des dispositifs et équipements médicaux tient compte des connaissances et des compétences requises pour leur utilisation par le personnel.

Le contrôle des infections, le nettoyage et la désinfection de tout l'équipement sont une priorité pour le personnel et la direction interrogés. Bien que l'organisme ait fait de grands progrès depuis la dernière visite en faisant participer les résidents, les familles et le comité des résidents aux possibilités d'amélioration, Vigi Santé est encouragé à continuer de chercher des occasions d'impliquer les résidents et les familles dans le processus de sélection et d'achat des dispositifs et équipements médicaux.

Les membres du personnel d'entretien ménager interrogés ont indiqué que la prévention des infections était très importante pour eux et qu'ils étaient fiers de leur travail visant à prévenir directement la transmission des infections par leur travail.

Les entretiens avec le personnel ainsi qu'avec le responsable désigné de la prévention et du contrôle des infections dans tous les sites de Vigi Santé indiquent tous qu'il n'y a pas de nettoyage, de désinfection ou de stérilisation sur place des dispositifs critiques et semi-critiques à usage unique. Il n'y a pas non plus de nettoyage, de désinfection ou de stérilisation des dispositifs et équipements médicaux réutilisables confiés à des prestataires externes.

Les spécialistes des soins des pieds sont sous contrat & assurent la stérilité de leur équipement. Il existe un cadre de référence documenté qui valide cet important processus de risque.

Les entretiens avec le personnel ainsi qu'avec le responsable désigné de la prévention et du contrôle des infections dans tous les sites de Vigi Santé indiquent tous qu'il n'y a pas de nettoyage, de désinfection ou de stérilisation sur place des dispositifs critiques et semi-critiques à usage unique. Il n'y a pas non plus de nettoyage, de désinfection ou de stérilisation des dispositifs et équipements médicaux réutilisables confiés à des prestataires externes.

Les spécialistes des soins des pieds sont sous contrat & assurent la stérilité de leu

Il n'y a pas de stérilisation à Vigi Santé.

Le personnel impliqué dans le nettoyage et la désinfection des dispositifs médicaux est formé, à la fois lors de l'orientation et ensuite sur une base régulière via le solide programme de formation continue de l'organisation.

L'efficacité des processus de nettoyage et de désinfection des dispositifs médicaux est contrôlée par l'utilisation de produits et de pratiques considérés comme les «?meilleures pratiques?» et des améliorations sont apportées en temps opportun.

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 prestataires de services, les clients et les familles.

Organismes extra-hospitaliers – Gestion des médicaments

- 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'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.

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 médicaments	
18.4 Un pharmacien ou un autre membre qualifié de l'équipe vérifie dans les meilleurs délais si les médicaments appropriés ont été obtenus dans l'armoire de distribution automatisée ou dans l'armoire de nuit après les heures normales d'ouverture.	
19.2 Des mesures sont prises pour protéger la santé et la sécurité des membres de l'équipe qui transportent, administrent et éliminent les médicaments cytotoxiques ou d'autres médicaments dangereux.	!
23.1 Les équipes sont informées de l'importance de signaler les réactions indésirables aux médicaments, et de leur rôle dans le signalement de cette information, plus particulièrement les réactions imprévues, prévues ou graves à des médicaments récemment mis sur le marché.	
23.2 Les équipes reçoivent de l'information sur la façon de reconnaître les réactions indésirables aux médicaments et de les signaler.	
23.3 Des plans d'action sont élaborés pour répondre aux alertes de réactions indésirables aux médicaments.	
24.2 L'organisme effectue une évaluation annuelle du système de gestion des médicaments.	
24.4 L'information recueillie au sujet du système de gestion des médicaments est utilisée pour déterminer les réussites et les possibilités d'amélioration, et pour s'assurer que des améliorations sont apportées en temps utile.	
24.5 Les résultats de l'évaluation, les secteurs de réussite et les occasions d'effectuer des améliorations sont communiqués aux équipes.	
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers – Gestion des médicaments	

L'organisation des soins et services pharmaceutiques au réseau Vigi Santé est assurée à différents niveaux.

La rencontre des représentants des membres de l'équipe de pharmaciens cliniciens et les visites de différents sites par des visiteurs nous ont permis de constater un modèle de pratique de soins pharmaceutiques axés sur la qualité et la sécurité.

1. Au niveau des soins pharmaceutiques :

— Le comité de pharmacologie est responsable de l'évaluation des médicaments disponibles à la liste de l'établissement.

Les informations sont diffusées au personnel clinique via le bulletin d'information Infopharm, l'Intranet et les cartables aux unités de soins.

— Les pharmaciens cliniciens assurent les soins pharmaceutiques par :

— l'analyse des profils pharmacologiques

— les interventions cliniques auprès des médecins sur la pharmacothérapie des résidents

— les réponses à toutes questions d'ordre pharmacothérapeutique au personnel infirmier et aux membres de l'équipe

2. Pour les services pharmaceutiques, une entente de services entre Vigi Santé et deux pharmacies en impartition assure :

— Les services pharmaceutiques par la préparation automatisée des médicaments sous forme de sachets regroupés aux résidents.

— La livraison et la vérification des médicaments en réserve aux unités de soins.

Nous suggérons une révision de certaines étapes du circuit du médicament en considérant des mesures pour assurer la sécurité lors de la prescription, la préparation et l'administration des médicaments dans tous les sites :

Un exemple est la mise aux normes du chariot de médicament :

Le bac jaune contenant des médicaments de chaque patient doit avoir comme identification sur le couvercle de plastique :

— son nom

— sa photo

— son numéro de chambre

Certaines conditions cliniques doivent être connues et prises en considération par tous les membres de l'équipe de soins pour assurer la sécurité au résident et de l'équipe soignante.

Pour rendre l'information accessible rapidement aux membres de l'équipe, nous suggérons d'indiquer sur la page couverture du dossier-patient :

1. Les allergies aux médicaments

2. La prise du médicament cytotoxique

La prise du médicament cytotoxique peut aussi être identifiée par un logo sur la porte de chambre du résident afin de rappeler aux membres de l'équipe la nécessité de prendre des précautions lors de la manipulation de ces 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	
13.5 Les résultats de ces évaluations sont communiqués aux membres de l'équipe, aux bénévoles, aux usagers et aux résidents ainsi qu'aux membres de la famille.	
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers - Prévention et contrôle des infections	

Programme de prévention et contrôle des infections

L'organisation a établi et maintenu dans sa structure organisationnelle les postes de quatre conseillères cliniques qui coordonnent les activités de prévention et de contrôle des infections à travers l'organisation. Afin d'assurer un support continu aux différentes installations de l'organisation, les conseillères cliniques ou les directrices des activités d'établissement et les responsables des soins infirmiers de garde sont accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 selon un horaire rotatif. Ce soutien continu est grandement apprécié par les établissements de l'organisation.

Depuis la dernière visite d'agrément, l'organisation a rehaussé le nombre d'heures par semaine pour les agentes d'activités cliniques dans la plupart des établissements. Ces personnes sont responsables de coordonner les activités du Programme de prévention et de contrôle des infections, de donner de la formation au personnel et de compléter des audits sur l'hygiène des mains et sur le port et le retrait des équipements de protection individuelle pour l'ensemble du personnel de l'établissement pour lesquelles elles ont été assignées.

L'organisation a attribué à la direction des soins infirmiers, du développement et du soutien à la performance des pratiques cliniques des Services administratifs Vigi le soin de coordonner et superviser le travail des agentes d'activités cliniques. Les conseillères cliniques collaborent et soutiennent les agentes d'activités cliniques. Des rencontres régulières ont lieu entre les conseillères cliniques et les agentes d'activités cliniques de chaque établissement afin d'assurer une mise à jour rapide du Programme en fonction de la découverte de nouvelles meilleures pratiques et des récentes directives ministérielles et de la direction de la Santé publique. Ces rencontres servent également à développer une communication étroite et diligente entre les personnes responsables du Programme, et assurer une uniformité du Programme à travers l'organisation.

Des évaluations de conformité de l'hygiène des mains sont régulièrement complétées et partagées avec la direction et certains membres du personnel.

De la formation continue est offerte au personnel sur le Programme. L'organisation a développé des capsules d'information sur différents sujets pertinents à la prestation des soins et services de soins de longue durée incluant le Programme de prévention et de contrôle des infections. Ces capsules d'information sont partagées avec l'ensemble du personnel de façon hebdomadaire sur les trois quarts de travail.

Toutes les installations de l'organisation disposent d'un écran numérique mobile sur les secteurs de soins sur lesquels on peut voir apparaître en boucle une formation sur l'utilisation adéquate des équipements de protection personnelle pour promouvoir la protection et la sécurité des résidents, du personnel et des visiteurs.

Nous avons découvert que certains membres du personnel ne savaient pas comment avoir accès aux rapports de conformité sur l'hygiène des mains. Nous avons aussi appris que les résultats de conformité de l'hygiène des mains ne sont pas systématiquement communiqués à l'ensemble des bénévoles des établissements.

Certaines organisations mettent à la disposition du personnel, des résidents, des bénévoles et des visiteurs un tableau d'information sur le Programme de prévention et de contrôle des infections en incluant les indicateurs de qualité liés au Programme comme le taux de conformité de l'hygiène des mains. D'autres organisations choisissent l'option de présenter les activités du Programme à l'aide d'un écran numérique sur le lequel l'information est rendue disponible à tous les partenaires de l'organisation.

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

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Leadership clinique	
2.6 L'efficacité des ressources, de l'espace et de la dotation est évaluée avec l'apport des résidents et des familles, de l'équipe et des parties prenantes.	
Processus prioritaire : Compétences	
3.15 Le rendement de chaque membre de l'équipe est évalué régulièrement et consigné de façon objective, interactive et constructive.	!
5.1 La charge de travail de chaque membre de l'équipe est assignée et évaluée de façon à assurer la sécurité et le bien-être du résident et de l'équipe.	
Processus prioritaire : Épisode de soins	
9.9 Des soins bucco-dentaires sont dispensés aux résidents ou ces derniers sont incités à s'en occuper eux-mêmes au moins une fois par jour.	
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**

Les équipes travaillent dans une approche collaborative en impliquant les résidents et les familles et sont soucieuses de répondre adéquatement aux besoins des résidents. Des rencontres interdisciplinaires sont d'ailleurs planifiées tous les trois mois afin de revoir et adapter le plan d'intervention des résidents. Les objectifs sont réévalués et plusieurs dimensions cliniques sont revues telles que le niveau de soins, le suivi des mesures de contrôle, la pertinence des antipsychotiques.

L'outil actuellement utilisé est en révision et sa mise à jour et les formations découlant sont prévues. Nous notons par contre que peu de résidents assistent aux rencontres de leur plan d'intervention.

Conséquemment, il est suggéré à l'organisation d'introduire de façon plus équivoque la présence des résidents lors de ces rencontres.

Des mécanismes structurants et structurés de déclaration, de divulgation, d'analyse et d'application des mesures correctives au regard des accidents et incidents reliés à la sécurité des résidents sont mis en place.

Plusieurs programmes cliniques ont été élaborés au fil des années. Ces derniers ont pour la plupart été mis à jour. Les programmes définissent les responsabilités des employés et sont basés sur les données probantes, lorsque requis.

Plusieurs CHSLD visités font actuellement face à un manque important du personnel. Ce qui a un impact parfois significatif sur les services rendus aux résidents et conséquemment sur la surveillance, le temps de réponse aux cloches et la qualité de vie. À certains moments du jour ou de la semaine, les résidents doivent composer avec un personnel moins bien formé et méconnu.

Le personnel et les gestionnaires sont soucieux de cette situation et tentent de compenser au mieux de leur capacité, compte tenu de la pénurie actuelle de la main-d'œuvre. Tous les efforts sont déployés afin d'améliorer cette situation par l'embauche, le travail d'équipe, le rayonnement, la formation personnalisée et l'accompagnement au besoin.

Processus prioritaire : Compétences

Le personnel rencontré lors de nos visites est très satisfait de la formation reçue en cours d'emploi. Les formations, les capsules d'information ainsi que tous les outils sont développés par les conseillères cliniques lesquelles forment les agentes d'activités qui assurent les suivis dans les quinze installations. Au besoin, les employés absents aux rencontres peuvent consulter l'information sur l'Intranet.

Ces agentes d'activités cliniques sont présentes dans chaque installation. Leur rôle vise essentiellement à soutenir le déploiement des programmes cliniques au sein des équipes de soins par le biais de formation et d'accompagnement clinique.

Elles s'assurent de la qualité et de l'appropriation des programmes via des audits de qualité. Elles auditent également les dossiers des résidents.

Cette structure a été rigoureusement testée ainsi que sa fonctionnalité.

Le personnel est compétent pour assurer l'entièreté de leurs fonctions. Une attention particulière est portée sur la présence importante de la main-d'œuvre indépendante dans certains sites. Une vigilance accrue doit demeurer afin de s'assurer du maintien de la qualité et la continuité des soins.

En raison de la pénurie de personnel au secteur des soins infirmiers, l'établissement est encouragé à revoir les tâches dédiées aux infirmières notamment.

Les équipes ont également recours au comité d'éthique clinique lors de situations plus difficiles. Préalablement, elles tentent de trouver les avenues possibles pour le résident, les approches et de dégager les meilleures conduites à tenir. Une référence au psychologue ou au psychogériatre est faite lorsque nécessaire.

Des capsules d'informations sont données lors des rencontres quotidiennes de suivis sur les unités de soins. Ses capsules sont préparées et harmonisées aux 15 installations.

L'établissement a une politique sur la tenue de dossier. Un répertoire des formulaires selon l'ordre séquentiel assure une tenue harmonisée des dossiers. Un guide de diminution des dossiers est également disponible.

En raison du contexte de la pandémie, certains employés n'ont pas été rencontrés dans le cadre de leur évaluation de rendement. Les gestionnaires ont repris progressivement ces rencontres.

Processus prioritaire : Épisode de soins

L'établissement s'est doté de nombreux programmes cliniques au fil des années et ceux-ci sont d'une très grande qualité. Nous constatons une rigueur constante dans leur rédaction, leur harmonisation ainsi qu'aux suivis et aux mises à jour. Les mécanismes pour les faire cascader dans les quinze sites sont bien structurés, connus et suivis. Ces derniers sont de précieux documents pouvant être utiles pour le nouveau personnel. Leur disponibilité sur l'intranet permet de facilement les retrouver et de s'y référer lorsque requis.

En raison du très grand nombre de documents, leur mise à jour est exhaustive. L'établissement est invité à poursuivre leur réévaluation et leur diffusion.

La structure clinique en place par le biais des agentes d'activités cliniques permet les formations et l'appropriation par le personnel sur les unités avec une adaptation nécessaire selon les groupes. Leur adhésion et leur utilisation sont validées par le biais d'un système d'audit bien structuré et bonifié au cours des derniers mois.

Beaucoup de rigueur et d'attention sont portées aux pratiques portant sur la sécurité des résidents. La pratique sur les risques de chutes, les lésions cutanées et les mécanismes de recommandation et de surveillance des mesures de contrôle est bien encadrée.

Les activités à risque, les déclarations, les divulgations sont à l'ordre des échanges lors des comités de gestion des risques locaux 4 fois l'an. De même, un comité organisationnel de gestion des risques incluant le volet de la PCI se tient quatre fois l'an. Les événements sentinelles et les indicateurs sont discutés.

Une analyse prospective sur les chutes a été réalisée et cette démarche a donné lieu à un plan d'action sur la prévention des chutes et la réduction des blessures, dénotant ainsi le souci quant aux activités sécuritaires.

L'examen clinique sommaire à l'admission de chaque résident prévoit l'évaluation des idées suicidaires et le cas échéant le formulaire du risque suicidaire est rempli.

La transmission d'informations aux points de transition est réalisée entre les quarts de travail afin d'assurer les suivis nécessaires.

Pour ce qui est de l'information requise lors de la transition des résidents vers les centres hospitaliers, les informations sont standardisées et pertinentes. Toutefois, plusieurs employés se sont dits insatisfaits des informations reçues au retour des résidents.

L'établissement est invité à formaliser et à évaluer ses mesures de suivi afin d'améliorer le cheminement des résidents.

Les incidents liés à la sécurité des résidents sont analysés discutés lors d'échange sur les unités de vie, de même qu'au comité de gestion des risques.

L'agente administrative vérifie l'inscription au registre DMA pour les nouveaux résidents admis et elle le dépose au dossier. Cette pratique est innovante et la promotion auprès des résidents et des familles est encouragée.

Processus prioritaire : Aide à la décision

Les gestionnaires ainsi que les employés ont accès à l’Intranet de l’établissement. Ce dernier est facilement accessible dans toutes les installations. Son utilisation est très conviviale et les informations relativement aux données cliniques sont disponibles. Le personnel rencontré lors de la visite s’est dit très satisfait.

On y retrouve entre autres les collectes de données de tous les intervenants. Elles ont été développées de manière personnalisée pour chaque regroupement professionnel. Elles sont standardisées aux quinze installations facilitant ainsi leur utilisation en cas de mobilité.

Les informations requises pour l’évaluation sont notées avec beaucoup de précision permettant ainsi une collecte complète et uniformisée.

De plus, l’accès au logiciel RxVigilance est également accessible pour le personnel clinique et il permet d’accéder rapidement aux informations concernant les profils pharmacologiques.

Des rencontres d’équipes sont prévues tous les trois mois pour assurer la révision et les suivis des plans d’intervention des résidents. Cette pratique est standardisée dans tous les sites.

Processus prioritaire : Impact sur les résultats

Les programmes cliniques s’appuient sur les données probantes lors de leur élaboration. Des séquences de validation auxquelles participent les résidents ou familles s’ensuivent. Ces programmes sont testés, puis corrigés, et un processus d’élaboration des outils et de formations sont déclinées. Les programmes sont mis à jour selon les calendriers prévus ou si nécessaire.

L’organisation s’est dotée d’un système bien structuré d’audition. Un nouvel outil «?iAuditor?» facilite la saisie des données et la gestion des résultats. Un rapport d’analyse sous forme de performance indique la performance ciblée, l’identification des causes attestant de la performance reçue et les recommandations sont transmises de manière personnalisée à chaque installation. Au besoin, un plan d’amélioration s’ensuit.

Des rencontres entre les PAB et le personnel des soins sont mis en place chaque jour et à tout moment lors de la prestation de services, ce qui permet la transmission d’informations et d’éléments favorisant la sécurité des résidents. Cette pratique est bien installée dans chaque installation. Elle assure une rapidité de l’intervention lorsque requis et permet de régler les problèmes et les risques sans délai ce qui assure une gestion des risques appropriée et en temps opportun.

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

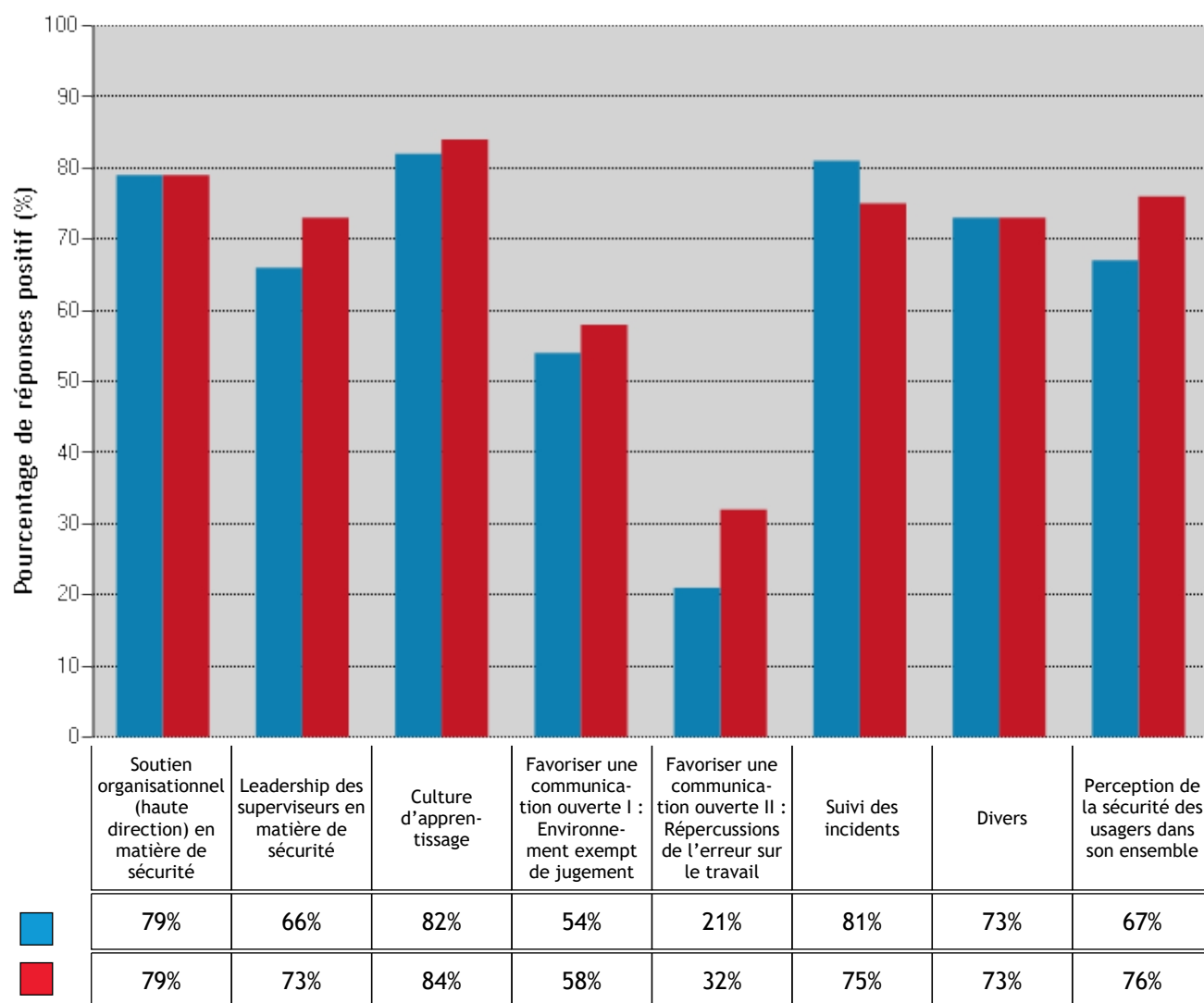
Généralement reconnue comme un important catalyseur des changements de comportement et des attentes, la culture organisationnelle permet d'accroître la sécurité dans les organismes. L'une des étapes clés de ce processus est la capacité de déterminer s'il y a présence d'une culture de sécurité dans les 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 : 10 septembre 2021 au 8 octobre 2021**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 306**
- **Nombre de réponses : 617**

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



Légende

- Vigi Santé Ltée
- * Moyenne canadienne

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

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail

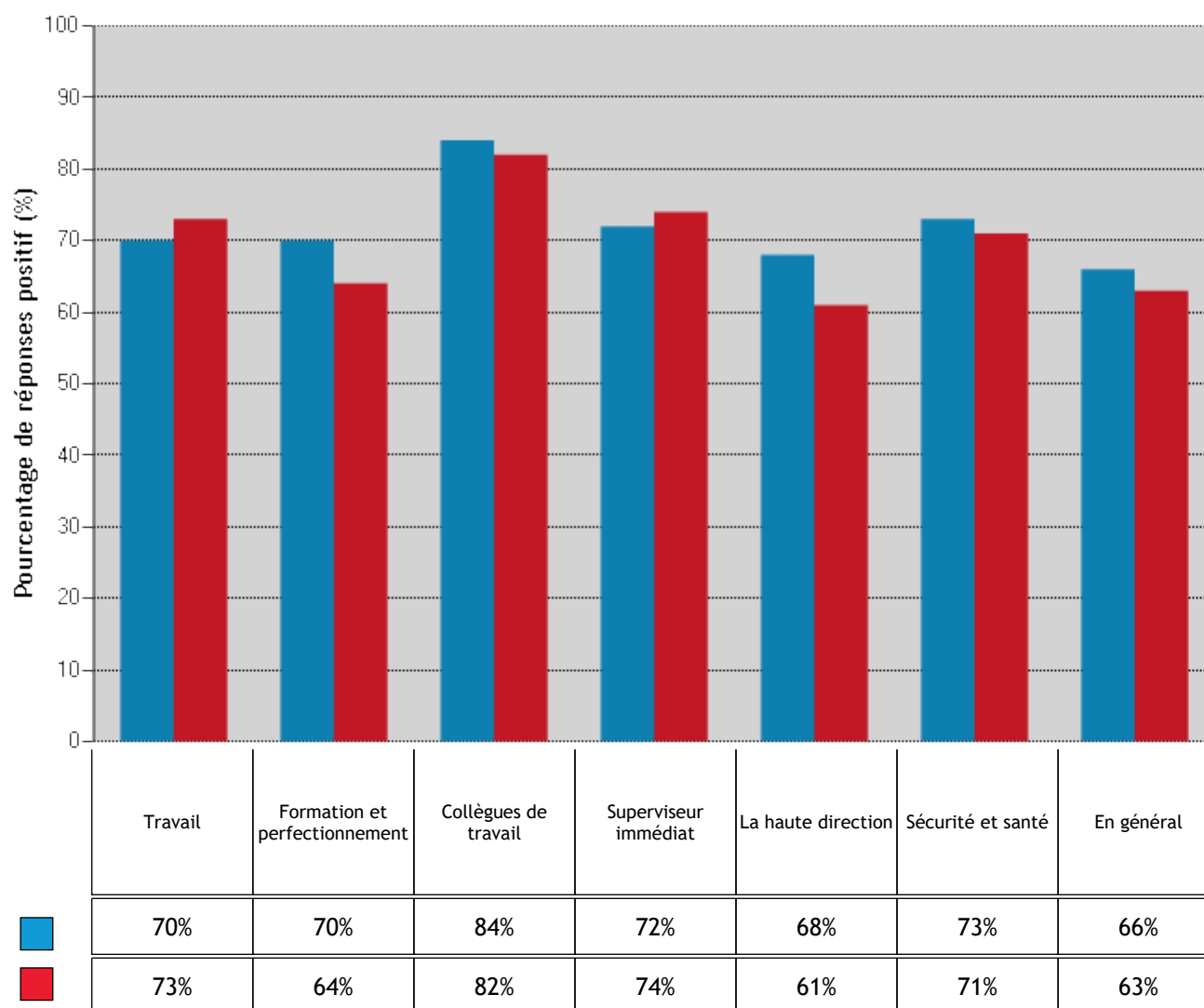
Agrément Canada aide les organismes à créer des milieux de travail de haute qualité qui favorisent le bien-être et le rendement des effectifs. C'est pour cette raison qu'Agrément Canada leur fournit le Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail, un outil fondé sur l'expérience concrète, qui prend 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 : 10 septembre 2021 au 8 octobre 2021**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 308**
- **Nombre de réponses : 676**

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



Légende

- Vigî Santé Ltée
- * Moyenne canadienne

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de janvier et le mois de juin 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'utilisateur 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 prestataires 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.