



**ACCREDITATION
AGRÉMENT**
CANADA
Qmentum

Rapport d'agrément

Les Centres d'Accueil Héritage (CAH)

Toronto, ON

Dates de la visite d'agrément : 15 au 17 juin 2022

Date de production du rapport : 26 juillet 2022

Au sujet du rapport

Les Centres d'Accueil Héritage (CAH) (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 juin 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	3
Analyse selon les normes	4
Aperçu par pratiques organisationnelles requises	5
Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs	8
Résultats détaillés de la visite	10
Résultats pour les normes relatives à l'ensemble de l'organisme, par processus prioritaires	11
Processus prioritaire : Gouvernance	11
Processus prioritaire : Planification et conception des services	13
Processus prioritaire : Gestion des ressources	14
Processus prioritaire : Capital humain	15
Processus prioritaire : Gestion intégrée de la qualité	16
Processus prioritaire : Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes	17
Processus prioritaire : Communication	18
Processus prioritaire : Environnement physique	19
Processus prioritaire : Préparation en vue de situations d'urgence	20
Processus prioritaire : Soins de santé centrés sur les personnes	21
Processus prioritaire : Cheminement des clients	22
Processus prioritaire : Équipement et appareils médicaux	23
Résultats pour les normes sur l'excellence des services	24
Ensemble de normes : Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers - Secteur ou service	25
Ensemble de normes : Soutien à domicile - Secteur ou service	26
Résultats des outils d'évaluation	29
Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance (2016)	29
Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires	33
Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail	35
Annexe A - Programme Qmentum	37
Annexe B - Processus prioritaires	38

Sommaire

Les Centres d'Accueil Héritage (CAH) (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

Les Centres d'Accueil Héritage (CAH) a obtenu le type d'agrément qui suit.

Agréé avec mention d'honneur

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

Au sujet de la visite d'agrément

- **Dates de la visite d'agrément : 15 au 17 juin 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. Les Centres d'Accueil Héritage (CAH), siège social
2. Les Centres d'Accueil Héritage - Oshawa

- **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. Gouvernance
2. Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers
3. Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers

Normes sur l'excellence des services

4. Soutien à domicile - 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. Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance (2016)

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.)	21	0	0	21
 Accessibilité (Offrez-moi des services équitables, en temps opportun.)	5	1	0	6
 Sécurité (Assurez ma sécurité.)	71	0	12	83
 Milieu de travail (Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.)	45	2	1	48
 Services centrés sur l'utilisateur (Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.)	51	0	1	52
 Continuité (Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.)	6	0	0	6
 Pertinence (Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.)	162	2	18	182
 Efficience (Utilisez les ressources le plus adéquatement possible.)	20	0	0	20
Total	381	5	32	418

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
Gouvernance	44 (97,8%)	1 (2,2%)	5	36 (100,0%)	0 (0,0%)	0	80 (98,8%)	1 (1,2%)	5
Leadership - Petits organismes de santé extra-hospitaliers	39 (97,5%)	1 (2,5%)	0	68 (98,6%)	1 (1,4%)	1	107 (98,2%)	2 (1,8%)	1
Prévention et contrôle des infections - Organismes extra-hospitaliers	20 (100,0%)	0 (0,0%)	14	41 (100,0%)	0 (0,0%)	6	61 (100,0%)	0 (0,0%)	20
Soutien à domicile	48 (100,0%)	0 (0,0%)	2	70 (97,2%)	2 (2,8%)	3	118 (98,3%)	2 (1,7%)	5
Total	151 (98,7%)	2 (1,3%)	21	215 (98,6%)	3 (1,4%)	10	366 (98,7%)	5 (1,3%)	31

* 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 – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
Mécanisme de déclaration des événements indésirables (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	6 sur 6	1 sur 1
Rapports trimestriels sur la sécurité des usagers (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
Reddition de comptes en matière de qualité (Gouvernance)	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
But en matière de sécurité des patients : Communication			
Identification des usagers (Soutien à domicile)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Transfert de l'information aux points de transition des soins (Soutien à domicile)	Conforme	4 sur 4	1 sur 1

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Milieu de travail			
Plan de sécurité des usagers (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	2 sur 2	2 sur 2
Prévention de la violence en milieu de travail (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	6 sur 6	2 sur 2
Programme d'entretien préventif (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	3 sur 3	1 sur 1
Sécurité des patients : formation et perfectionnement (Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
But en matière de sécurité des patients : Prévention des infections			
Conformité aux pratiques d'hygiène des mains (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
Formation et perfectionnement sur l'hygiène des mains (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Processus de retraitement (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	1 sur 1
Taux d'infection (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Évaluation des risques			
Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile (Soutien à domicile)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2

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.

Depuis plus de 40 ans, le CAH veille au bien-être des aînés francophones dans le Grand Toronto. L'organisme sans but lucratif travaille avec ses partenaires en soins communautaires et logement abordable pour développer des services répondant aux besoins des aînés. Le modèle est novateur. L'organisme est désigné par le ministère de la Santé comme fournisseur de services de santé en français dans la région du grand Toronto. Tous les services sont offerts exclusivement en français.

Le CAH a pour objectif de fournir aux aînés et leurs aidants des services et des programmes en français qui favorisent leur qualité de vie, soutiennent leur indépendance et les encouragent à participer à la vie de la communauté francophone en offrant la location d'appartements sécuritaires et abordables, dont certains sont subventionnés, des services de soutien communautaire et le soutien aux aidants. Le message que porte le CAH est que le vieillissement est un concept vivant qui appartient à l'ensemble de la communauté francophone.

Les défis sont de taille considérant le faible nombre de personnes s'exprimant en français dans une grande ville composée majoritairement de personnes anglophones. La clientèle francophone est multiethnique et de cultures différentes. En surplus, la répartition géographique de la clientèle potentielle est mobile et non regroupée. La volonté de sortir les personnes de leur isolement tout en respectant leurs choix est autant de défis. Aussi, il semble y avoir moins de préoccupations des jeunes francophones quant aux difficultés reliées au vieillissement que vivent les aînés de la population francophone.

De surcroît, ces jeunes semblent utiliser de plus en plus l'anglais dans leur communication, ce qui pourrait fragiliser les services en langue française, dans l'avenir.

Concrètement, l'offre de service comprend une gamme de services adaptés aux besoins de la clientèle. Des soins à domicile sont offerts à certains clients de la Place Saint-Laurent leur permettant de continuer à habiter dans leur appartement avec un maximum d'autonomie.

L'aide à domicile offre en communauté aux aînés frêles et en perte d'autonomie cognitive et physique les services suivants : l'entretien ménager léger, la lessive, la préparation de repas légers, les courses et l'accompagnement à des rendez-vous, ainsi qu'un programme d'activation physique et cognitive à domicile. Des chargés de cas suivent des clients ciblés et offrent selon un plan d'intervention individualisé un soutien à la navigation du système de santé et la recherche des ressources appropriées.

Le service de jour offre du répit aux aidants des personnes en perte d'autonomie physique et cognitive et aide ses participants à maintenir ou atteindre leur niveau maximal de fonctionnement physique et cognitif, dans le but de préserver leur autonomie. À Toronto, ce service est offert cinq jours par semaine dans les espaces communs du CAH. Du côté d'Oshawa, des services de jour sont offerts dans un local d'une église à

raison de trois jours par semaine. Le transport est aussi fourni pour faciliter l'accès aux participants. L'unité de soins de transition de deux lits au CAH permet aux aînés hospitalisés n'ayant plus besoin des ressources et services intensifs d'un hôpital d'avoir accès à un autre niveau de soins jusqu'à ce qu'ils puissent réintégrer leur domicile.

Le Centre de vie active offre aux aînés autonomes la coordination et la prestation d'activités sociales, ainsi qu'un sentiment d'appartenance à une communauté accueillante et active. culturelles, intergénérationnelles, et autres pour la promotion de la santé, de l'autonomie et le bien-être ainsi qu'un sentiment d'appartenance à une communauté accueillante et active.

Un comité consultatif des aidants propose des ressources sur le site web de CAH.

Le conseil d'administration et la direction travaillent en collaboration et suivent avec rigueur la planification stratégique qu'ils ont adoptée. Une consultation élargie pour établir le plan stratégique a permis de bien saisir les opportunités et les défis. Le CAH emploie 38 personnes qui sont très dévouées et centrées sur les besoins des clients. Les processus de gestion sont en place pour permettre aux individus de travailler dans un milieu sain où ils peuvent s'épanouir. L'équipe est fidèle et partage les mêmes préoccupations en lien avec la qualité et la sécurité. Des stratégies de recrutement sont en place.

Des partenariats solides sont créés avec des organisations du milieu ce qui contribue à améliorer l'offre de service.

La bâtisse qui abrite le CAH date des années 1980. Les espaces sont sécuritaires et bien entretenus, mais l'organisation aimerait développer davantage de services ce qui nécessite des espaces additionnels. L'ensemble des processus sont bien documentés, mais on remarque une lourdeur au niveau de la gestion documentaire. Le voyage vers l'excellence se poursuit et pour aller encore plus loin, il est suggéré d'alléger la valise.

Des sondages de satisfaction de la clientèle sont réalisés à plusieurs occasions. Lors de la période de confinement du Covid, on a aussi réalisé des sondages pour connaître la satisfaction de la clientèle face aux mesures prises et recueillir leurs suggestions. La satisfaction des clients rencontrés lors de la visite est très élevée.

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 : Gouvernance

Répondre aux demandes liées à l'excellence en matière de pratiques de gouvernance.

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Ensemble de normes : Gouvernance	
13.7 Le conseil d'administration fait régulièrement le point sur la contribution de chacun de ses membres et leur fournit ses commentaires à ce sujet.	!
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	

La composition du conseil d'administration a été diminuée à neuf membres dans un but d'efficacité. Des sous-comités du conseil sont formés pour effectuer un travail en profondeur sur différents aspects qui seront revus par la suite par le conseil. Les sous-comités suivants sont en place : comité de gouvernance, comité de l'édifice, comité des finances, comité de relation avec les membres de la corporation, comité juridique et plainte.

La complémentarité entre les personnes permet de fonder une équipe forte aux multiples compétences. Un résident siège au conseil. Les membres du conseil d'administration se voient comme les ambassadeurs du CAH.

Les rencontres mensuelles sont régulières, et à l'automne, une journée est consacrée à la formation ou échange sur des sujets d'importances. Un tableau de bord avec les éléments qui touche la sécurité des clients est présenté chaque trimestre.

Un cahier de référence des administrateurs permet aux nouveaux venus de s'intégrer plus facilement au conseil d'administration.

L'ensemble des politiques et directives qui relève du conseil d'administration a été mis à jour.

On retrouve entre autres une politique sur la succession du personnel d'encadrement et une politique sur le cadre conceptuel de critère pour la prise de décision.

Bien que le processus d'évaluation de la contribution des membres du conseil d'administration ait été facilité, les membres sont réticents à avancer avec cette pratique. Le retour des rencontres en présence facilitera peut-être l'instauration de cette pratique.

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)

La mission, la vision et les valeurs ont été revues lors de la mise à jour de la carte stratégique 2019-2024. Une ressource externe a guidé l'équipe pour faire une large consultation auprès de membres du conseil d'administration, la direction, le personnel, les clients, les partenaires, les membres de l'organisme, les bailleurs de fonds et la communauté élargie. Différentes stratégies ont été employées tels des rencontres, des activités « café du monde », des sondages, des entretiens téléphoniques. Le résumé de la planification est largement diffusé.

L'un des axes stratégiques est d'offrir des services bonifiés centrés sur la personne et l'évolution de ses besoins.

Un autre axe stratégique est d'être une partenaire de choix dans la communauté. Selon les partenaires consultés, l'organisation est effectivement une partenaire de choix et respecte ces ententes. Plus de cinq ententes sont formalisées dans un document signé qui décrit les responsabilités de part et d'autre et tous en ressortent gagnants. Il existe une politique sur les ententes de services.

La préoccupation en lien avec le milieu de travail sain et sécuritaire est présente au quotidien et se retrouve à plusieurs endroits dans la documentation, mais n'est pas spécifiée comme préoccupation stratégique. L'organisme est encouragé à l'ajouter à sa révision annuelle de la carte stratégique.

Des sondages de satisfaction de la clientèle sont réalisés à plusieurs occasions. Lors de la période de confinement du Covid, on a aussi réalisé des sondages pour connaître la satisfaction de la clientèle face aux mesures prises et recueillir leurs suggestions. La satisfaction des clients rencontrés lors de la visite est très élevée.

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)

La direction prépare les budgets en tenant compte des besoins émergents de la clientèle et des exigences des bailleurs de fonds dans les ententes de financement. C'est un exercice qui est fastidieux et qui demande une gymnastique pour répondre adéquatement aux besoins de la clientèle actuelle et future. Un suivi rigoureux est effectué par le comité des finances du conseil d'administration quatre fois par an et présenté par la suite au conseil d'administration. Le comité des finances compte deux membres qui ont des compétences avancées en finance.

La direction compte sur le support d'une comptable qui s'attarde principalement à la production des rapports et reddition de compte et une autre personne effectue les tâches reliées aux autres paies et le suivi des comptes.

Processus prioritaire : Capital humain

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

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

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

Le CAH emploie près d'une trentaine d'employés et obtient le soutien de bénévoles ce qui malheureusement s'est effrité avec la pandémie.

L'équipe est relativement stable et la main-d'œuvre est suffisante pour le volume d'activité. Une entente entre les employés et la direction est claire et officialisée par un document qu'on retrouve au dossier de l'employé. Les dossiers des employés sont tenus de façon uniforme, mais avec une version papier et une autre virtuelle, une solution entièrement électronique est envisagée. Les permis de travail en règle sont versés au dossier. L'orientation est bien structurée.

La formation offerte par l'employeur répond aux attentes.

Différentes stratégies de recrutement sont utilisées dont l'accueil de stagiaires. L'entente avec le Collège Boréal est un levier intéressant.

Le climat de travail est bon et des activités de reconnaissances sont organisées pour permettre de renforcer les liens d'équipe. Un programme d'aide aux employés est disponible.

Un document traite de la prévention de la violence au travail.

Le comité mixte de santé et sécurité au travail est actif et il est coprésidé par deux membres, l'un des coprésidents est choisi par les membres qui représentent les employés, l'autre par les membres qui exercent des fonctions de gestion. Des sessions de formation au sujet de santé-sécurité en général et de la prévention et du contrôle des infections et l'ergonomie au travail en particulier sont organisées régulièrement par le comité de santé-sécurité à l'attention des employés, bénévoles et clients. La semaine de santé et sécurité au travail a lieu chaque année. Les thèmes traités l'an dernier étaient les punaises de lit, l'évacuation, la politique sur la violence au travail, les rapports d'incidents, les produits de nettoyage, la double identification, le lavage de mains, l'aide aux employés, les droits et responsabilités des employés et employeurs et l'éthique.

Certains sujets préoccupants sont repris en sous-comité fait avec des employés sur la préoccupation tel le lavage des mains. C'est un moment où ils peuvent adapter des pratiques à leur réalité ce qui permet une meilleure adhésion aux directives par la suite.

Un processus d'appréciation du rendement des employés est en place. L'objectif est de réaliser une rencontre chaque année ce qui a été plus difficile avec la Covid.

Certaines fonctions sont réalisées par des partenaires contractuels, soit les agents de sécurité, la comptabilité et l'informatique.

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.

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Ensemble de normes : Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers	
2.1 Un milieu de travail sain et sécuritaire constitue l'une des priorités stratégiques.	!
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	

Dans les axes stratégiques, on retrouve la culture de sécurité qui inclut la gestion intégrée des risques et de la qualité, l'attention à la sécurité des usagers et le processus d'agrément. Une personne soutenue par l'équipe voit au cheminement de l'amélioration continue.

Dès l'admission, le client est informé via la pochette d'accueil de la façon de soumettre une plainte au sujet de l'organisme ou des soins ou de signaler une violation de leurs droits. Le rapport d'incident est un outil qui peut être utilisé.

Le plan d'amélioration de la qualité 2021 – 2022 comprend les sections suivantes : dimension de la qualité, but, objectif mesure de performance, situation actuelle, cible, activités, responsable et échéance. Un plan de sécurité des usagers découle du sondage de culture de sécurité.

Une politique pour signaler, documenter, enquêter, résoudre, surveiller et examiner les incidents, y compris les événements indésirables, préjudiciables et le quasi-incident existe. Une politique sur la divulgation des incidents est aussi en place. De la documentation démontre que ces processus sont faits de façon rigoureuse.

On retrouve une politique sur la gestion des plaintes, des compliments des clients, des aidants ou de la famille. Une politique sur l'achat de biens et services établit un contrôle interne sur toutes les étapes menant à l'achat de biens et services. Une politique de contrat avec fournisseurs détermine les modalités à respecter dans ce cas.

Le plan de gestion des urgences regroupe les situations habituelles, mais en plus une fiche qui traite le risque d'interruption des services causée par une pénurie des ressources humaines. C'est effectivement un risque qui guette plusieurs organisations, mais peu le traite. Félicitations d'avoir l'honnêteté de faire ressortir ce risque.

L'ensemble des processus sont bien documentés, mais on remarque une lourdeur au niveau de la gestion documentaire. Le voyage vers l'excellence se poursuit et pour aller encore plus loin, il est suggéré alléger la valise.

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)

Le code d'éthique révisé en mars 2022 se veut un outil pour garder le cap sur la mission et les valeurs prônées par l'organisation. Il regroupe les éléments suivants; un cadre de référence en ce qui a trait aux façons de faire, un guide relatif aux questions d'ordre moral, les devoirs de chacun et assurer les droits de chacun. Le code d'éthique établit les valeurs, les principes d'éthique et les règles de déontologie qui régissent les membres de son conseil d'administration, les employés, ainsi que les bénévoles.

Une politique sur le comité d'éthique du conseil d'administration décrit le mandat et la composition du comité. Il s'agit d'un comité ponctuel qui n'a pas eu à se réunir à ce jour. L'organisation a adhéré à un regroupement d'organismes communautaires qui partage l'information au niveau de l'éthique. Un formateur est recherché pour venir donner de la formation aux employés sur les dilemmes éthiques. Il existe une politique sur les conflits d'intérêts pour les membres du conseil d'administration.

Une procédure de mise en évidence et gestion des dilemmes éthiques et une feuille de travail pour la prise de décision éthique sont des outils à la disposition des employés. Le sujet de l'éthique a été abordé lors d'une rencontre avec les employés et clients dans le cadre de la semaine de santé-sécurité cet automne.

Il existe une politique de la recherche, mais actuellement, il n'y a pas de projet en cours.

Les employés s'engagent à respecter le code de conduite et apposent leur signature.

Un formulaire d'engagement à la confidentialité et au respect du code de conduite est signé par chaque employé.

Processus prioritaire : Communication

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

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

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

Le centre est confronté à un défi de taille qui est celui de rejoindre une clientèle francophone isolée dans une grande ville. Le message que le vieillissement est un concept vivant qui appartient à l'ensemble de la communauté francophone doit passer. Les recherches de façons de faire pour rejoindre la clientèle sont multiples. Des consultations élargies sont effectuées à plusieurs occasions dont une pour la planification stratégique.

Le plan de communication vise plusieurs objectifs : faire connaître l'offre de service, assurer la visibilité et le positionnement stratégique, démontrer la viabilité organisationnelle.

Un site Web est en fonction et présente l'offre de service. Les médias sociaux sont aussi utilisés. Plusieurs politiques structurantes encadrent l'aspect communication entre autres une politique en matière de porte-parole, une politique sur la rédaction des politiques, une politique sur la documentation et le dossier légal, une politique en matière des meilleures pratiques. On retrouve aussi une politique sur la communication qui se veut un outil permettant d'optimiser l'efficacité des communications auprès des publics, interne et externe.

Pour l'ensemble de l'organisation, il existe un nombre considérable de politiques et procédures. Lorsqu'on observe d'un peu plus près, on constate que plusieurs portent sur le même sujet avec des très petites nuances. La multitude de politiques et procédures rend la recherche fastidieuse. Ces dernières années, l'organisation s'est attardée à simplifier les formulaires. Dans le même sens, l'organisation est invitée à revoir la pertinence et a simplifié l'ensemble des documents structurants.

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)

Du côté de Toronto, Place Saint-Laurent, situé au 33 Hahn Place à Toronto, comprend 135 appartements, soit 80 unités avec une chambre et 55 logements de deux chambres. Cet édifice accessible offre les services d'un agent de sécurité 24 heures par jour. Le CAH travaille avec le service municipal Toronto Housing pour gérer les demandes de logement abordable des aînés francophones qui souhaitent vivre à la Place Saint-Laurent. L'édifice date du début des années 1980. Les bureaux du personnel sont aménagés dans des appartements que l'on a sacrifiés. Plusieurs bureaux sont partageables pour répondre aux besoins de manque d'espace. Les appartements qui à l'origine étaient destinés à une clientèle autonome demandent des adaptations pour recevoir une clientèle de plus en plus en perte d'autonomie.

L'organisation fait preuve d'ingéniosité pour trouver des solutions d'adaptation pour répondre aux besoins spécifiques de la clientèle. Un sous-comité du conseil d'administration « comité de l'édifice » composé de personnes qui ont des expertises au niveau du bâtiment aide la direction générale à cheminer dans les projets qui touchent les immeubles.

Une génératrice qui prend la relève en cas de panne de courant permet de répondre aux besoins énergétiques des espaces communs et de l'un des deux ascenseurs.

On retrouve des bacs de récupération dans les locaux. Des membres du comité des résidents sont désignés « ambassadeur environnement » et s'assurent que la récupération s'effectue correctement. Avec un partenaire, une étude sur la qualité de l'air a été réalisée. Des panneaux solaires sont présents sur le toit avec les systèmes de ventilation.

L'entretien de base de l'édifice est fait par des employés de l'organisation, mais pour les systèmes plus complexes, ce sont des firmes extérieures qui sont mandatées, mais on s'assure par différents moyens qu'ils respectent leurs engagements et qu'il offre une qualité de services sans quoi des mesures correctives sont prises.

Le stationnement est disponible et gratuit pour les locataires.

Du côté d'Oshawa, l'organisation loue une église trois jours par semaine pour organiser des services de 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.

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Ensemble de normes : Leadership – Petits organismes de santé extra-hospitaliers	
13.7 Un plan de continuité des opérations est élaboré et mis en oeuvre afin de poursuivre les activités critiques pendant et après un sinistre ou une situation d'urgence.	

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

Des plans d'intervention en cas d'urgence sont documentés pour plusieurs situations à risque entre autres l'incendie, la chaleur accablante, panne des ascenseurs. On retrouve aussi une procédure d'évacuation en cas de feu et une politique sur l'urgence médicale.

Une fois par an, les pompiers font une présentation aux employés et aux clients sur les mesures de prévention et d'intervention.

Aux trois mois une pratique d'alarme incendie est réalisée, une analyse est effectuée pour voir si des améliorations doivent être apportées au plan et un rapport écrit est rédigé.

Une activité a été réalisée en mars où les employés en sous-groupe réfléchissaient sur cinq scénarios de situation d'urgence. Le fruit des réflexions a permis d'apporter des éclaircissements aux directives propres à chaque situation et le plan de gestion des urgences a été révisé en apportant une attention particulière à la définition des tâches de chacun. La préoccupation pour le quart de nuit où il n'y a que deux intervenants qui ont été adressés.

Une procédure d'intervention en cas de pandémie se retrouve dans le plan des gestions des urgences. Jusqu'à maintenant, l'organisation s'est bien quand même sorti de la situation de pandémie ce qui dénote que les mesures prises ces dernières années ont été les bonnes.

Il n'y a pas de plan de continuité des opérations d'élaborées et mises en oeuvre afin de poursuivre les activités critiques pendant et après un sinistre ou une situation d'urgence. L'organisation est invitée à réfléchir à un plan de continuité, le documenter et conclure des ententes nécessaires.

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 membres du conseil d'administration sont très soucieux de l'importance des soins centrés sur leur clientèle. Ils mettent tout en place pour assurer les services pertinents à la communauté qu'ils représentent. À cet égard, ils assurent le suivi des orientations stratégiques et ont accès aux informations relatives à la qualité et à la sécurité. La présence d'un client au sein du conseil permet un apport supplémentaire.

L'évaluation du client est réalisée via l'outil "Inter RAI CHA" ce qui permet une évaluation complète de la santé de ce dernier, de ses principaux risques et du plan de soins découlant. Cet outil détermine les tâches attendues des préposées aux soins et du service de jour.

Le plan de soins est revu annuellement et au besoin si la condition du client l'exige. Le plan est ajusté et validé avec le client.

Les équipes travaillent en partenariat avec les ressources externes en vue d'assurer une gamme complète de services répondant aux besoins de leurs clients. Une coordination des services est assurée avec beaucoup de rigueur de la part des gestionnaires de cas afin d'assurer la continuité des soins.

À chacune des étapes de la conception, de la réalisation des plans de soins, des suivis sont faits avec la clientèle et les familles sont informées et impliquées si requis et autorisé par les clients.

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)

Plusieurs stratégies sont mises en place pour tenter de permettre aux clients d'accéder aux services même si à prime abord, ils ne répondent pas aux critères spécifiques des programmes. Le fait qu'ils composent avec plusieurs programmes et partenaires différents permet de trouver des solutions innovantes pour répondre aux besoins spécifiques de la clientèle. Pour accéder à un appartement, l'attente peut être de plusieurs années. Considérant l'étendue de la gamme de services qu'ils offrent, ils sont en mesure d'assurer un service alternatif en attendant d'avoir la disponibilité dans le service requis.

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)

Le CAH ne dispose pas d'une flotte importante d'équipements et d'appareils médicaux en raison de leur mission communautaire.

Ils ont toutefois la possibilité d'effectuer des achats afin de répondre à des besoins ponctuels et ciblés de leurs clients.

Le centre possède présentement treize lits adaptés et deux fauteuils roulants utilisés en situation de dépannage et pour de courts déplacements.

Le personnel assure l'entretien et la maintenance est réalisée par le fournisseur. Au besoin, les enquêtes relatives à des incidents sont réalisées.

La formation est donnée aux employés utilisateurs, dans le respect des règles de la sécurité tant des clients que du personnel.

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.

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

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
----------------------	----------------------------

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

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

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

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

Les gestionnaires de l'établissement ont mis en place un manuel de prévention et de contrôle des infections et s'assurent de la mise en place des actions et activités en découlant.

Ce document guide la pratique attendue du personnel afin d'assurer un milieu de travail et des milieux de vie sécuritaires d'un point de vue sanitaire.

Ce manuel est l'outil utilisé guidant les meilleures pratiques et vise la prestation de soins sécuritaires. En raison de la taille de l'établissement, ce dernier n'a pas de ressource de conseiller dédiée au contrôle et à la prévention des infections. Au besoin, la gestionnaire responsable communique avec la direction de la santé publique afin de recueillir leurs recommandations.

Au moment de la visite, l'équipement de protection individuelle, les solutions hydroalcooliques et les solutions nettoyantes et désinfectantes étaient disponibles.

Les gestionnaires interviennent rapidement lorsqu'ils sont informés de la présence d'infections touchant leurs clients ou leurs employés.

Le personnel concerné est alors informé et les mesures de protection sont mises en place.

Les gestionnaires assurent le suivi des formations en ligne ou en présentiel pour le nouveau personnel et les mises à jour lorsque requis.

Au cours des deux dernières années, toute l'équipe a été mobilisée afin de mettre en place les mesures particulières entourant la gestion de la pandémie. Le partenariat avec les instances de la santé publique a été aux premières loges et cela a été facilité par un partenariat qui était déjà bien établi.

Ensemble de normes : Soutien à domicile - Secteur ou service

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Leadership clinique	

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

Processus prioritaire : Compétences	
--	--

3.6 De la formation et du perfectionnement sont offerts sur le cadre conceptuel de l'organisme visant la prise de décisions d'ordre éthique.

Processus prioritaire : Épisode de soins	
---	--

6.1 Il existe un processus pour répondre aux demandes de services en temps opportun.

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	
--	--

Le personnel est soucieux de répondre adéquatement aux besoins parfois multiples de leurs clients. Conséquemment, les gestionnaires de cas assurent le relai auprès des équipes dans la communauté pour une réponse aux besoins de leur clientèle. Les partenariats sont bien établis et durables et permettent d'assurer l'efficacité et la continuité de ce qui est mis en place.

Les suivis périodiques des services permettent les rétroactions et les ajustements aux plans de soins de concert avec les clients et les partenaires.

Les membres du personnel sont informés de leur rôle et des tâches qui leur sont attribuées.

Processus prioritaire : Compétences	
--	--

Les personnes embauchées par le CAH possèdent les qualifications pour remplir la fonction et les tâches exigées. Un accompagnement est fait lors de l'orientation du nouveau personnel afin de les soutenir dans l'appropriation de leur nouvel emploi.

La formation est omniprésente et fait l'objet de suivi afin d'assurer une prestation de services sécuritaires et efficaces et la dispensation de soins centrés sur leurs clients. Ils ont également l'information et les formations nécessaires pour l'utilisation de l'équipement dont ils ont besoin.

Les gestionnaires ont mis en place un outil intégré entourant le code d'éthique et un cadre sur l'éthique. En situation de dilemme éthique, l'équipe se concerta sur les meilleures conduites à tenir pour le client. Toutefois, le volet de la formation n'est pas formalisé, une planification est faite en ce sens. L'équipe de gestionnaires est très bien sensibilisée à l'importance de la prévention en milieu de travail.

Processus prioritaire : Épisode de soins

Les équipes sont très préoccupées des besoins grandissants de leur clientèle. Si le CAH ne peut répondre aux besoins d'un client, l'équipe établit les contacts nécessaires afin que l'accès à des services additionnels soit réalisé. De plus, une gamme complémentaire est disponible dans la communauté pour l'accès à des services de soutien psychosocial, entre autres, et les gestionnaires de cas en assurent la coordination.

Le personnel encourage les clients et les familles à prendre part activement à leurs soins, à participer aux activités proposées dans la communauté ou à la Place Saint-Laurent.

Tout le personnel et notamment les préposés aux soins connaissent l'importance de repérer les facteurs de risque à domicile. Ils sont sensibilisés à l'importance de la sécurité du domicile et communiquent leurs observations ou préoccupations aux gestionnaires de cas au besoin. Cette pratique est importante et mérite toute notre attention.

Une communication entre les membres du personnel est établie pour partager les informations nécessaires entre eux et lors des changements de quarts de travail. Un cahier de communication ainsi qu'un tableau de communication permet entre autres ces échanges.

Lors d'hospitalisations, les gestionnaires de cas assurent la transmission des informations au besoin. Lors du retour au domicile et lorsque nécessaire, les gestionnaires de cas sont informés afin d'assurer un retour sécuritaire et évaluent la pertinence de revoir le plan de soin.

Les gestionnaires sont encouragés à poursuivre leurs efforts de représentation des besoins de leur population en ce qui a trait au temps d'attente pour l'accès aux logements à la Place Saint-Laurent, de même que l'accès aux services en soins de longue durée en français.

Processus prioritaire : Aide à la décision

L'organisation a revu son formulaire de collecte de données initiale afin qu'il intègre les informations importantes et pertinentes à l'équipe de travail. Cet outil facilite l'accès aux informations du client. Actuellement, le personnel maintient deux sources d'information, soit un dossier papier (sommaire), lequel peut être utile comme plan de relève en cas de panne, et un dossier virtuel. L'information est mise à jour régulièrement.

Processus prioritaire : Impact sur les résultats

L'organisation a établi une culture d'amélioration de la qualité qui transparaît à chacun des services rendus à leur clientèle. La qualité de leur approche, la personnalisation des services et le souci d'un service adéquatement rendu fait partie de leur attribut.

Le CAH travaille au maintien optimal de l'autonomie de ses clients et de son bien-être.

Les gestionnaires connaissent bien les principaux risques, encouragent la déclaration et assurent les suivis. Le conseil d'administration est informé par le biais de suivis périodiques également. Ce dernier est

engagé dans plusieurs projets visant l'amélioration de l'offre de service à la population desservie.

L'organisation visitée n'offre pas de services de soins infirmiers ou médicaux et elle n'a pas de professionnels dans son équipe de travail.

De par ce fait, elle n'a pas de protocoles de soins. Elle a par contre mis en place une politique en matière des meilleures pratiques en vue de promouvoir l'excellence des services et assurer une prestation de services sécuritaires et de qualité et faire vivre une expérience positive à leurs clients.

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.

Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance (2016)

L'outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance permet aux membres du conseil d'administration d'évaluer les structures et les processus du conseil, de donner leur point de vue et leur opinion, et de déterminer les mesures à prendre en priorité. Cet outil évalue le fonctionnement de la gouvernance en posant des questions sur les sujets suivants :

- composition du conseil d'administration;
- portée de ses pouvoirs (rôles et responsabilités);
- processus de réunion;
- évaluation du rendement.

Agrément Canada a fourni à l'organisme, avant la visite, des résultats détaillés provenant de l'Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance, par le biais du portail des organismes clients. L'organisme a ensuite eu la possibilité de s'occuper des secteurs qui posent un défi.

- **Période de collecte de données : 23 février 2022 au 15 mars 2022**
- **Nombre de réponses : 9**

Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance : résultats

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenne canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
1. Nous revoyons régulièrement les lois et les règlements applicables et nous nous assurons qu'ils soient respectés.	0	0	100	93
2. Les politiques et les procédures de gouvernance qui définissent nos rôles et responsabilités sont bien documentées et sont systématiquement respectées.	0	11	89	94
3. Les rôles et responsabilités des sous-comités doivent être mieux définis.	78	11	11	69
4. À titre de conseil d'administration, nous ne prenons pas directement part aux questions relevant de la gestion.	0	11	89	85

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenne canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
5. Les désaccords sont perçus comme une façon d'arriver à des solutions plutôt que comme une situation où il y a un gagnant et un perdant.	0	0	100	94
6. Nos rencontres ont lieu assez fréquemment pour nous permettre de prendre des décisions en temps opportun.	0	0	100	97
7. Les membres comprennent et assument leurs obligations légales, leurs rôles et responsabilités, ce qui comprend le travail lié aux activités des sous-comités (le cas échéant).	0	22	78	93
8. Les membres arrivent aux rencontres prêts à participer à des discussions productives et à prendre des décisions réfléchies.	11	0	89	95
9. Nos processus de gouvernance doivent davantage permettre de s'assurer que chacun participe à la prise de décisions.	44	11	44	63
10. La composition de notre conseil d'administration contribue au fonctionnement optimal de la gouvernance et du leadership.	0	0	100	94
11. Les membres demandent à entendre les idées et les commentaires des autres et les écoutent.	0	0	100	96
12. Nous sommes encouragés à participer à de la formation continue et à du perfectionnement professionnel.	0	22	78	82
13. Il existe de bonnes relations de travail entre les membres.	0	22	78	96
14. Il existe un processus pour établir les règlements et les politiques de l'organisme.	11	0	89	96
15. Nos règlements et nos politiques traitent de la confidentialité et des conflits d'intérêts.	0	0	100	98
16. Nous évaluons notre rendement par rapport à celui d'autres organismes semblables ou à des normes pancanadiennes.	11	33	56	76
17. Les contributions des membres sont revues régulièrement.	22	11	67	63

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenne canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
18. En tant qu'équipe, nous revoions notre fonctionnement régulièrement et nous nous questionnons sur la façon dont nous pourrions améliorer nos processus de gouvernance.	0	11	89	79
19. Il existe un processus pour améliorer l'efficacité individuelle lorsque le faible rendement d'un membre pose un problème.	38	13	50	57
20. À titre de conseil d'administration, nous cernons régulièrement des possibilités d'amélioration et réalisons nos propres activités d'amélioration de la qualité.	0	11	89	79
21. En tant que membres, nous avons besoin d'une meilleure rétroaction sur notre contribution aux activités du conseil d'administration.	44	22	33	40
22. Nous recevons une formation continue sur la façon d'interpréter l'information sur notre rendement en matière de qualité et de sécurité des usagers.	25	25	50	76
23. En tant que conseil d'administration, nous supervisons l'élaboration du plan stratégique de l'organisme.	0	0	100	96
24. En tant que conseil d'administration, nous entendons parler d'usagers qui ont subi des préjudices pendant les soins.	50	0	50	74
25. Les mesures de rendement dont nous assurons le suivi en tant que conseil d'administration nous permettent de bien comprendre le rendement de l'organisme.	0	0	100	87
26. Nous recrutons, recommandons et sélectionnons activement de nouveaux membres en fonction des compétences particulières requises, des antécédents et de l'expérience.	0	0	100	90
27. Nous n'avons pas suffisamment de critères explicites pour le recrutement et la sélection de nouveaux membres.	100	0	0	79
28. Le renouvellement des membres est géré de façon appropriée en vue d'assurer la continuité du conseil d'administration.	0	22	78	90

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenne canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
29. La composition de notre conseil d'administration nous permet de répondre aux besoins de nos partenaires et de la communauté.	0	0	100	89
30. Des politiques écrites définissent clairement la durée et les limites des mandats des membres ainsi que la rétribution.	0	0	100	94
31. Nous revoyons notre propre structure, y compris la taille et la structure des sous-comités.	22	0	78	90
32. Nous avons un processus pour élire ou nommer notre président.	0	11	89	93
De façon générale, au cours des 12 derniers mois, dans quelle mesure jugez-vous que le conseil d'administration a réussi à susciter des améliorations à :	% Faibles / Correctes	% Bonnes	% Très bonnes / Excellentes	% D'accord * Moyenne canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
33. La sécurité des usagers	0	0	100	82
34. La qualité des soins	0	0	100	83

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

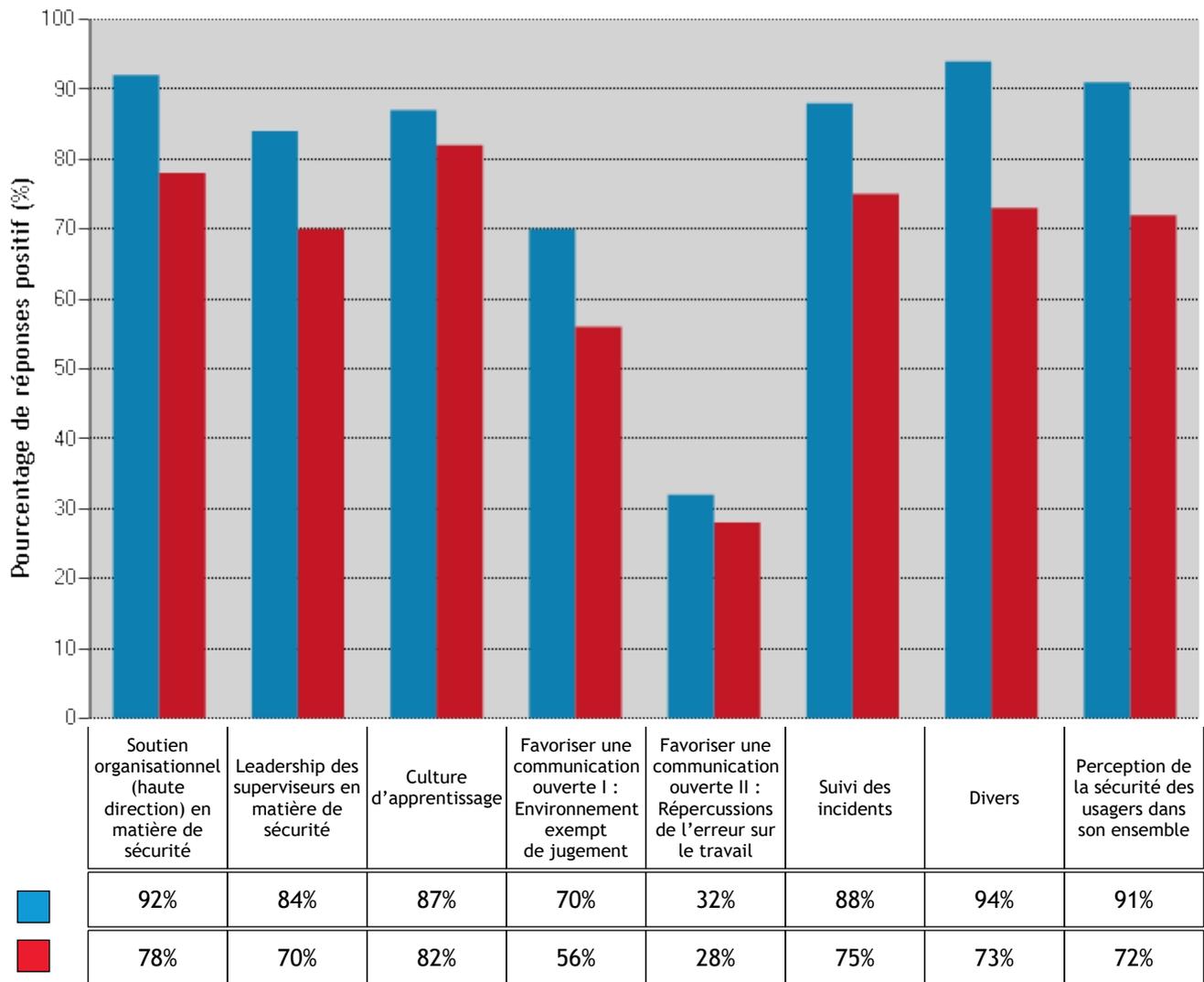
Généralement reconnue comme un important catalyseur des changements de comportement et des attentes, la culture organisationnelle permet d'accroître la sécurité dans les organismes. L'une des étapes clés de ce processus est la capacité de déterminer s'il y a présence d'une culture de sécurité dans les 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 : 15 janvier 2021 au 24 février 2022**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 28**
- **Nombre de réponses : 32**

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

- Les Centres d'Accueil Héritage (CAH)
- * Moyenne canadienne

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de juillet et le mois de décembre 2021 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail

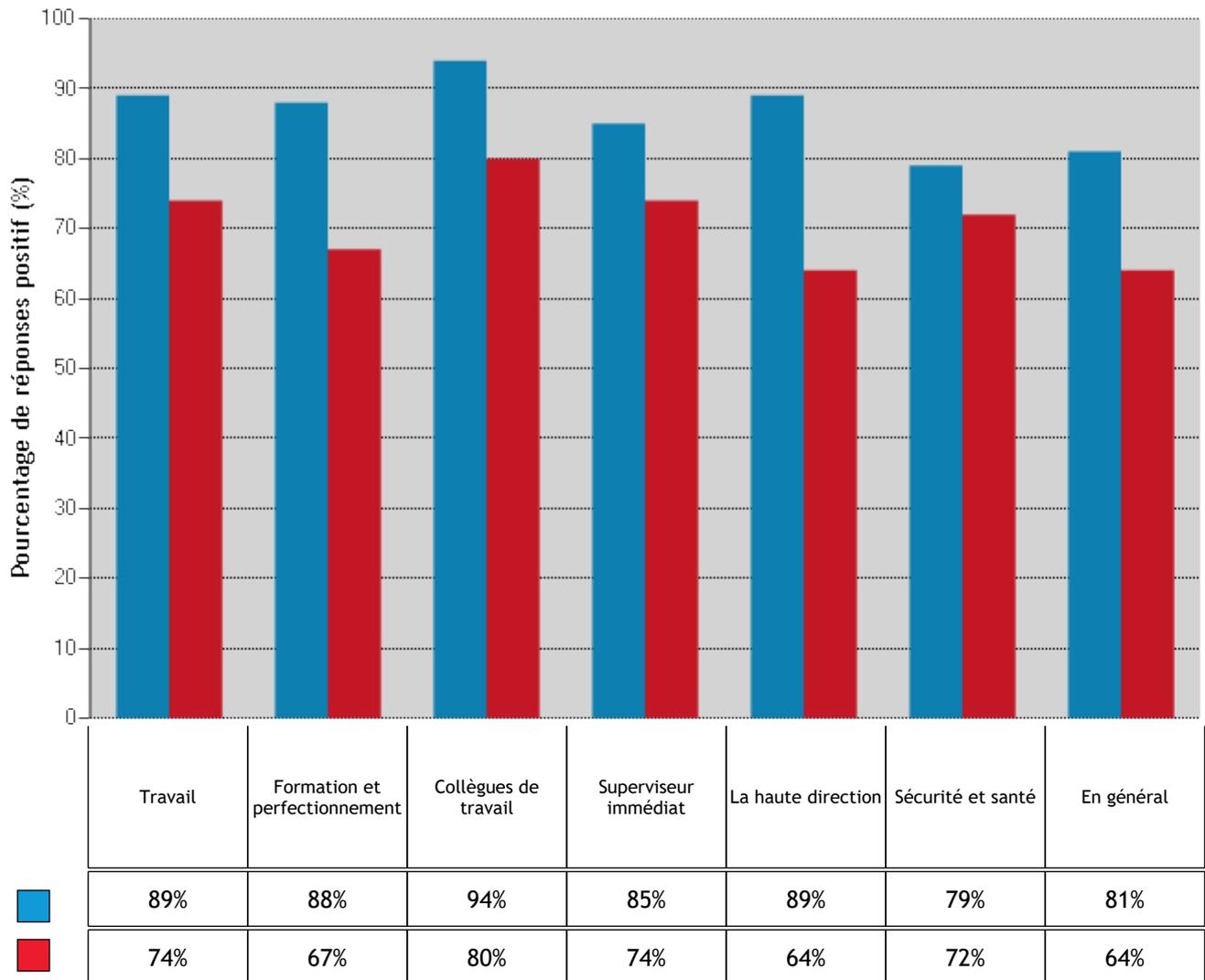
Agrément Canada aide les organismes à créer des milieux de travail de haute qualité qui favorisent le bien-être et le rendement des effectifs. C'est pour cette raison qu'Agrément Canada leur fournit le Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail, un outil fondé sur l'expérience concrète, qui prend 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 : 1 décembre 2020 au 24 février 2022**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 32**
- **Nombre de réponses : 33**

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



Légende

Les Centres d'Accueil Héritage (CAH)

* Moyenne canadienne

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de juillet et le mois de décembre 2021 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

Annexe A - Programme Qmentum

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

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

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

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

Planification des mesures à prendre

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

Annexe B - Processus prioritaires

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

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

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

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

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

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

Processus prioritaire	Description
Épisode de soins	Travailler en partenariat avec les usagers et les familles pour offrir des soins centrés sur l'usager tout au long de l'épisode de soins.
Épisode de soins primaires	Offrir des soins primaires en milieu clinique, y compris rendre les services de soins primaires accessibles, terminer l'épisode de soins et coordonner les services.
Gestion des médicaments	Avoir recours à des équipes interdisciplinaires pour gérer la prestation des services de pharmacie.
Impact sur les résultats	Utiliser les données probantes et les mesures d'amélioration de la qualité pour évaluer et améliorer la sécurité et la qualité des services.
Interventions chirurgicales	Offrir des soins chirurgicaux sécuritaires, ce qui englobe la préparation préopératoire, les interventions en salle d'opération, le rétablissement postopératoire et le congé.
Leadership clinique	Diriger et guider les équipes qui offrent les services.
Prévention des infections	Instaurer des mesures pour prévenir et réduire l'acquisition et la transmission d'infections chez le personnel, les 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.