



Hôpital Marie-Clarac

Agréé avec mention d'honneur

novembre, 2017 à 2021

Hôpital Marie-Clarac dépasse les exigences du Programme d'agrément Qmentum et fait preuve d'excellence en matière d'amélioration de la qualité. Il sera agréé jusqu'en novembre 2021 pourvu que les exigences du programme continuent d'être respectées.

Hôpital Marie-Clarac participe au programme Qmentum d'Agrément Canada. Le programme Qmentum aide les organismes à renforcer leurs activités d'amélioration de la qualité en cernant leurs points forts et les possibilités d'amélioration.

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

Agrément Canada félicite **Hôpital Marie-Clarac** de ses efforts soutenus en vue d'intégrer le processus d'agrément à ses activités pour améliorer la qualité et la sécurité de ses programmes et services.

Agrément Canada

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

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

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

Pour en savoir davantage sur nos activités, veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.accreditation.ca.

Engagement en matière de qualité et de sécurité

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

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

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

Dates de la visite d'agrément

6 au 9 novembre 2017

Emplacements visités

- L'équipe de visiteurs a évalué **1 emplacement** dans le cadre de la visite d'agrément. Le choix des emplacements et des établissements qui ont participé à la visite d'agrément a été fait en tenant compte des facteurs de risque, tels que la complexité de l'organisme, l'étendue des services offerts dans plusieurs établissements, les établissements à volume de service élevé ou faible, le cheminement des usagers, l'emplacement géographique, les inquiétudes ou les problèmes survenus durant le cycle d'agrément ainsi que les résultats des visites d'agrément précédentes. En règle générale, les établissements qui ne sont pas visités pendant un cycle d'agrément feront l'objet d'une visite en priorité lors du cycle suivant.
- Tous les établissements et services sont considérés comme **Agréé avec mention d'honneur** à compter de la date du présent rapport.

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

Normes utilisées pour effectuer l'évaluation

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

Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs

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

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

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

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

L'Hôpital Marie-Clarac (HMC) est un centre de réadaptation et de soins palliatifs ayant un statut d'établissement privé conventionné appartenant à la communauté des Sœurs de Charité de Sainte-Marie. Elle a ouvert ses portes en 1965 avec une mission de soins de longue durée, de convalescence et de réadaptation physique.

Le conseil d'administration joue pleinement son rôle de gouvernance. Celui-ci est composé de sept (7) membres, dont quatre (4) sœurs de Charité de Sainte-Marie et trois (3) laïcs, nommés par la communauté des Sœurs de Charité de Sainte-Marie. Il est conforme aux exigences établies par la Loi sur les Services de Santé et les Services sociaux et a su mettre en place les processus nécessaires à son fonctionnement en adoptant des règlements, des politiques et procédures tout en s'assurant de leur mise en œuvre. Au-delà des processus et des activités du conseil, il faut noter la synergie et le niveau de confiance qui se sont développés entre les membres du conseil d'administration et la directrice générale qui est bien perceptible et favorise un bon fonctionnement. De plus, cette collaboration aide à l'obtention de soins et services de qualité profondément humains, et ce, dans un environnement sécuritaire pour des usagers ayant des besoins en réadaptation ou en soins palliatifs, tout au long de la trajectoire. Le conseil s'est pourvu de plusieurs comités, chacun possédant un mandat spécifique lié aux fonctions de la gouvernance, de la qualité et de l'éthique.

De nombreux partenariats ont été créés depuis son ouverture et l'Hôpital Marie-Clarac (HMC) fait preuve d'un engagement et d'une détermination marquée à l'égard de la préoccupation des soins centrés sur l'usager et la famille, de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et services dispensés à la population. Les membres du Conseil d'administration se sont d'ailleurs eux-mêmes engagés dans une démarche d'évaluation et d'amélioration du fonctionnement de la gouvernance. Ils transmettent des orientations claires pour assurer la réalisation de la mission de l'établissement et font preuve d'un souci constant envers l'atteinte de résultats concrets dans l'offre de service de l'HMC. L'accessibilité, la qualité et la sécurité dans la dispensation des soins et services sont des

éléments incontournables dans la prise de décision du Conseil d'administration. Pour les membres du Conseil, les employés et les médecins de l'établissement sont des partenaires à part entière et de premier plan dans la mise en œuvre de l'offre de services.

Depuis la dernière visite, l'établissement a complété son exercice de planification stratégique 2016-2021, qui lui a permis d'identifier les enjeux auxquels il doit répondre d'ici les cinq prochaines années, et ce, avec l'implication de l'ensemble des acteurs de l'établissement incluant des usagers et familles et des partenaires du réseau de soins et de services. Ces enjeux tiennent compte des besoins de la population et sont en cohérence avec les orientations ministérielles. Depuis 2014, l'établissement possède un nouveau pavillon «Mère Anselme Marie» comprenant 18 lits en soins palliatifs et se sont ajoutés 18 autres lits en 2016, faisant de l'établissement le plus gros centre en soins palliatifs au Canada.

Les partenaires communautaires et institutionnels du réseau des soins et des services se disent très satisfaits de l'excellente collaboration des équipes des programmes de l'HMC. Ils perçoivent beaucoup d'ouverture et un intérêt commun dans la mise en place et l'arrimage de services ou de ressources complémentaires, et ce, pour le bien-être de l'utilisateur et la famille.

De concert avec la direction, le conseil d'administration s'est impliqué activement dans l'élaboration de la planification stratégique 2016-2021 et de sa mise en œuvre. Des efforts ont été déployés pour définir les orientations stratégiques qui guideront l'organisation pour les cinq prochaines années. Le plan d'organisation a été revu. Des plans opérationnels par direction et le plan intégré de l'amélioration de la qualité permettent de faire le suivi de la planification stratégique avec la direction et les gestionnaires. Le Tableau de Bord, les états de situation et les rapports trimestriels sont transmis régulièrement au conseil. Lors des réunions du conseil, tous les comités font rapport de leurs activités et les directions de l'organisation viennent à tour de rôle présenter les dossiers connexes.

L'équipe de direction fait preuve d'un fort leadership dans la planification et la mise en œuvre des orientations et de l'offre de services de l'HMC. Elle met en place des mesures structurantes, garantes de l'atteinte des résultats escomptés. Les visiteurs d'Agrément Canada ont observé une grande mobilisation des équipes et ont constaté que beaucoup d'efforts ont été mis en place pour assurer le développement d'une culture de «Soins centrés sur l'utilisateur et la famille» à travers l'organisation. Les cadres de l'HMC font preuve de dynamisme et ont le souci d'améliorer leurs processus de soins et de services en impliquant les intervenants de leurs secteurs d'activités. La mise en place de politiques et de lignes directrices se fait avec rigueur et une culture d'évaluation des résultats est installée et évolue.

Les visiteurs ont perçu un véritable engagement à allouer des systèmes de gestion et de pratiques véritablement intégrés à l'ensemble de l'organisation en matière de ressources humaines. La vision consiste à développer l'expertise et les compétences à tous les niveaux de façon à créer une saine culture organisationnelle. Un plan de développement des talents a été élaboré et diffusé largement dans l'établissement.

Sur le plan de la main-d'œuvre, l'établissement a réussi à attirer de nouveaux professionnels de la santé et des médecins, ce qui lui a permis d'améliorer l'accessibilité à ses services et de diminuer le recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI). De nombreux bénévoles contribuent à créer un milieu chaleureux au niveau des soins palliatifs. Pour répondre aux nombreux défis qui s'annoncent dans les prochaines années, l'HMC a développé un plan d'attraction dans lequel est décrite la volonté de l'établissement de créer un environnement de travail où on a le souci des PERSONNES. Des communications transparentes et la tenue de réunions de service avec les employés contribuent au développement d'un climat de confiance à l'intérieur de l'établissement.

Bien qu'une politique d'appréciation de la performance des employés soit présentée, des efforts devront également s'accroître pour ancrer cette pratique de façon assidue. Dans les dossiers consultés, on note que l'appréciation de rendement est à géométrie variable.

Le personnel soignant dispense les soins avec empathie, humanisme, compassion et respect. Des programmes d'amélioration de la qualité, de gestion des risques, de prévention et de contrôle des infections, la prévention des chutes est bien en place, et est appliquée de façon uniforme dans les soins et les services de l'Hôpital Marie-Clara.

En ce qui a trait aux soins et services, le développement des programmes et des pratiques professionnelles s'inspirent de bonnes pratiques reconnues dans la littérature, par exemple, le programme de chutes a été soumis à Accréditation Canada comme une pratique exemplaire.

La rigueur du processus pour le cheminement du client et l'efficacité de la trajectoire de service en réadaptation est à souligner. La réponse aux besoins des établissements référents, l'exigence du refus zéro et l'évolution des besoins de la clientèle apportent son lot de défis qui est relevé avec brio. Le déploiement du bilan comparatif des médicaments dans toute l'organisation est assurément une grande réussite.

Dans l'ensemble de l'HMC, les usagers sont satisfaits des soins et des services offerts et du suivi par les équipes soignantes. Ils mentionnent l'approche humaine des intervenants, le sourire, l'écoute et la prise en considération de l'utilisateur favorisant ainsi un climat positif et agréable. Le comité des usagers et le comité des soins centrés sur l'utilisateur et la famille sont très actifs et apprécient le soutien apporté par la direction de l'établissement. La culture de qualité et de la sécurité, de même que la culture de soins centrés sur l'utilisateur et la famille, sont palpables à tous les niveaux de l'établissement. De plus, ils sont très engagés à réaliser leur mandat qui consiste à faire connaître les services, les droits de l'utilisateur et de trouver des réponses à leurs questions et inquiétudes. Ils apportent également une contribution importante aux comités sur lesquels leurs membres participent. Le comité des usagers et le comité des soins centrés sur l'utilisateur et la famille sont un pont efficace entre la direction de l'organisation et les usagers. Un guide d'accueil est disponible et remis à tous les usagers lors de leur admission.

L'approche Gamba de la haute direction auprès des usagers et du personnel est une initiative gagnante. Les résultats des sondages de satisfaction auprès des usagers indiquent un haut taux d'appréciation globale. Les résultats de sondage de satisfaction ont été largement diffusés à l'interne. Un nouvel outil «Expérience client» sera dorénavant remis aux usagers et familles visant à accroître davantage le niveau de satisfaction et l'amélioration des soins et des services, le cas échéant.

Plusieurs témoignages ont été reçus directement de la clientèle ou de leurs représentants pendant la visite d'agrément. L'ouverture, l'écoute, l'accessibilité de la direction générale et des gestionnaires, le sourire des intervenants, la sensation d'être une personne à part entière, l'intégration au niveau de la culture et des services ainsi que l'implication grandissante des usagers au sein des comités internes est bien appréciée et souhaitent que cela se poursuive.

Somme toute, les acteurs de tous les niveaux de l'organisation peuvent être fiers des réalisations accomplies depuis la dernière visite d'agrément. La tâche est immense, mais les compétences sont nombreuses pour y répondre. Le dynamisme constaté au moment de la visite et la qualité des travaux en cours démontrent la volonté de l'établissement à poursuivre les soins centrés sur l'utilisateur et la famille, l'amélioration des services et à accroître sa préoccupation pour la sécurité des personnes. Nous encourageons l'établissement de continuer sur cette lancée. UN HÔPITAL À VISAGE HUMAIN. Bravo à toute l'équipe!

Aperçu des résultats relatifs aux dimensions de la qualité

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

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

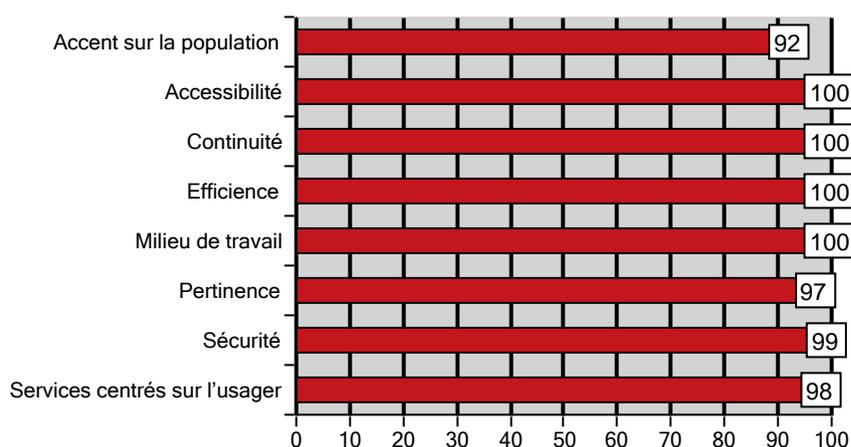
Les dimensions de la qualité sont les suivantes :

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

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

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

Dimensions de la qualité : pourcentage de critères respectés



Aperçu des résultats relatifs aux normes

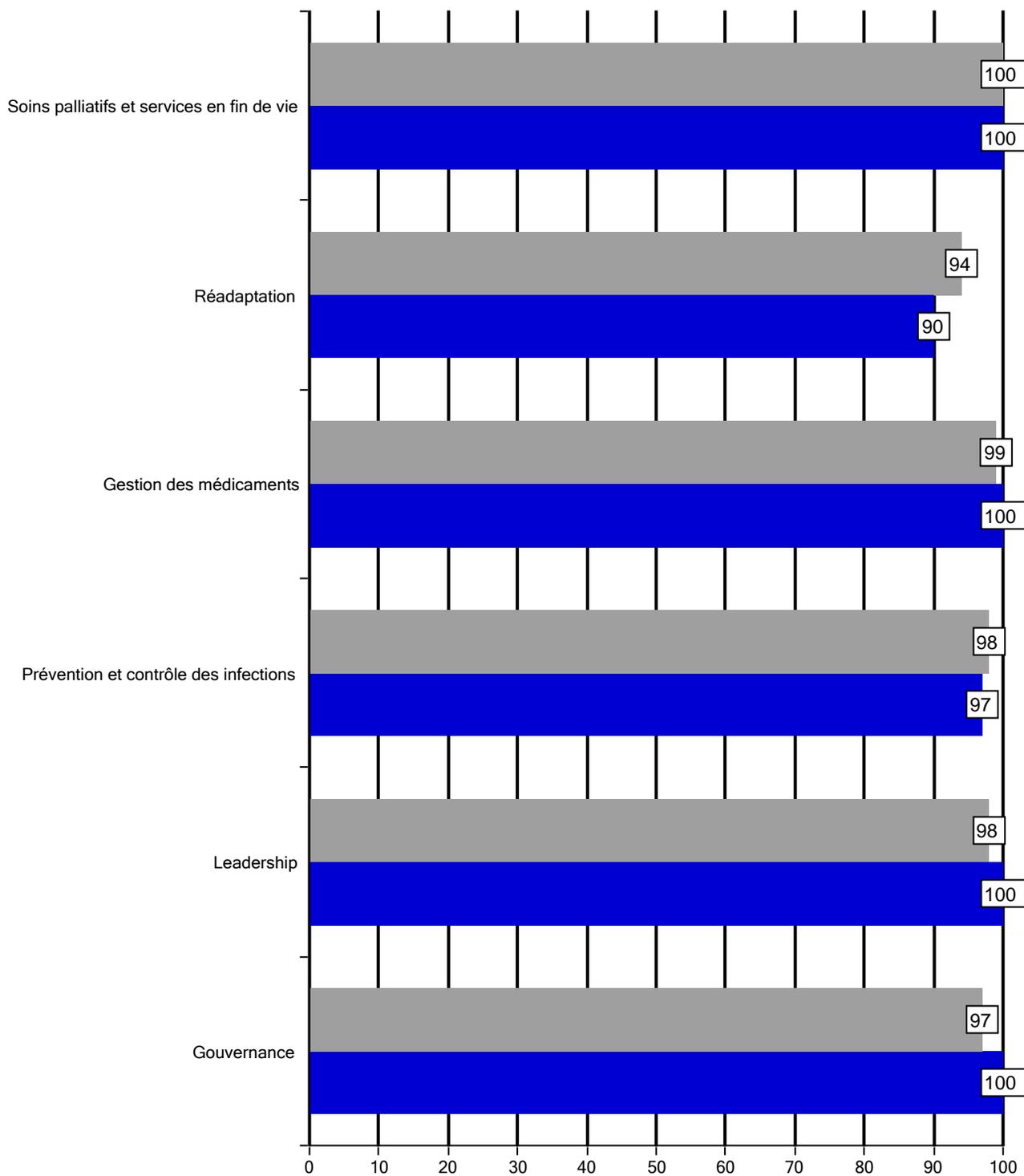
Toutes les normes ont une incidence sur la qualité et la sécurité des soins de santé. Un ensemble de normes comprend des critères et des conseils qui précisent ce dont on a besoin pour assurer des soins et des services de haute qualité.

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

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

Normes : pourcentage des critères respectés

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



Aperçu des résultats relatifs aux pratiques organisationnelles requises

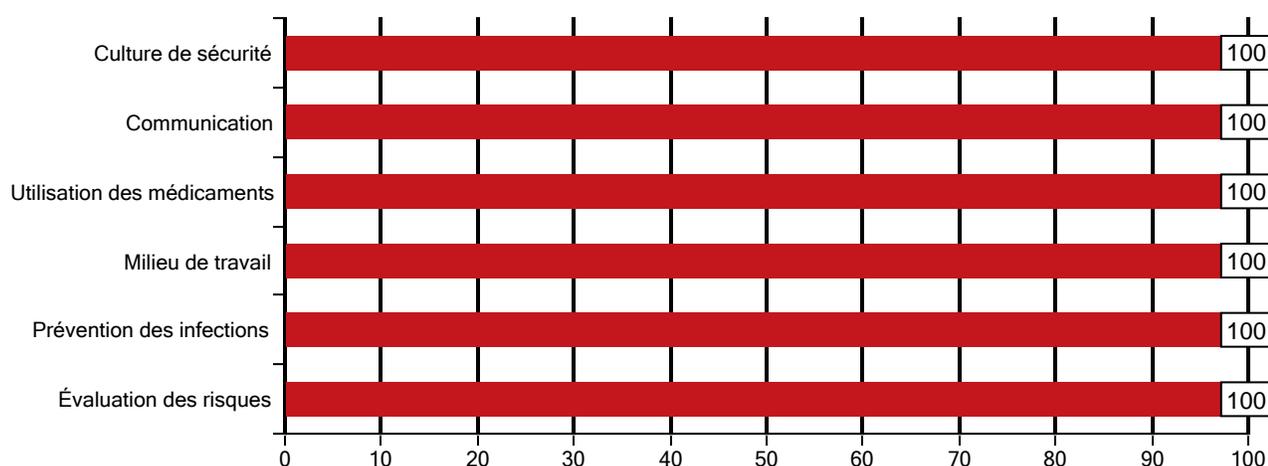
Agrément Canada définit les pratiques organisationnelles requises (POR) comme des pratiques essentielles qui doivent être en place pour garantir la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques. Les POR font partie des normes. Pour chaque POR, il y a des tests de conformité détaillés que l'organisme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

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

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

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

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



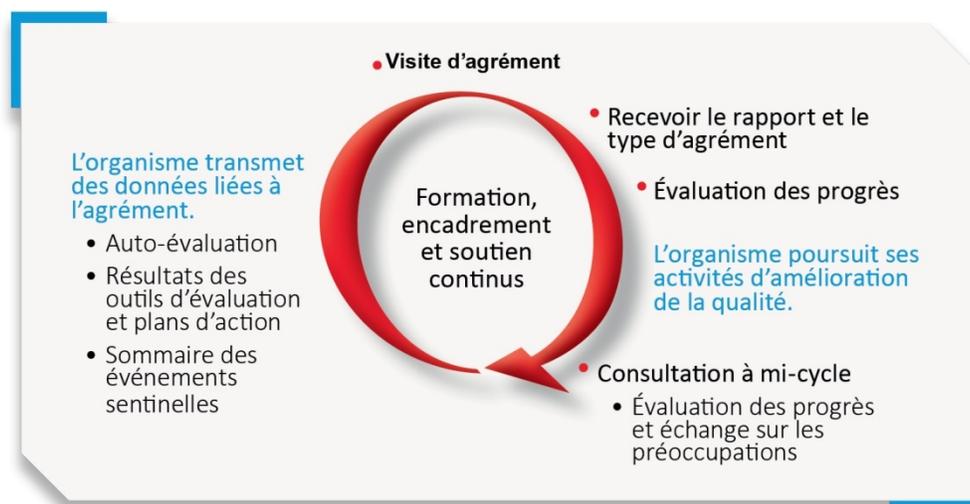
La démarche d'amélioration de la qualité

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

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

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

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



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

Annexe A : Emplacements visités

1 Hôpital Marie-Clarac

Annexe B

Pratiques organisationnelles requises

Culture de sécurité

- Divulgence des événements
 - Gestion des événements
 - Rapports trimestriels sur la sécurité des usagers
 - Reddition de comptes en matière de qualité
-

Communication

- Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins
 - Identification des usagers
 - Le bilan comparatif des médicaments : une priorité stratégique
 - Liste d'abréviations qui ne doivent pas être utilisées
 - Transfert de l'information aux points de transition des soins
-

Utilisation des médicaments

- Électrolytes concentrés
 - Formation sur les pompes à perfusion
 - Médicaments de niveau d'alerte élevé
 - Programme de gérance des antimicrobiens
 - Sécurité liée à l'héparine
 - Sécurité liée aux narcotiques
-

Milieu de travail

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

Prévention des infections

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

Évaluation des risques

- Prévention des plaies de pression
 - Stratégie de prévention des chutes
-