



Groupe Santé Arbec

Agréé

novembre, 2019 à 2023

Groupe Santé Arbec satisfait aux exigences du Programme d'agrément Qmentum et fait preuve d'engagement à l'égard de l'amélioration de la qualité. Il sera agréé jusqu'en novembre 2023 pourvu que les exigences du programme continuent d'être respectées.

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

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

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

Agrément Canada

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

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

Agrément Canada est à son tour agréé par la Société internationale pour la qualité des soins de santé (ISQua) www.isqua.org, 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

18 au 22 novembre 2019

Emplacements visités

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

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

Normes utilisées pour effectuer l'évaluation

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

Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs

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

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

Ce processus, connu sous le nom de méthode par traceur, aide les visiteurs à suivre le parcours de l'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.

VOTRE MILIEU DE VIE REFLÈTE UNE ATMOSPHÈRE CHALEUREUSE,
FAMILIALE ET SÉCURITAIRE, EMPREINTE D'HUMANITÉ ET DE RESPECT!
ICI, VOUS ÊTES AU CŒUR DE NOS INTERVENTIONS... PASSIONNÉS PAR LES AÎNÉS DEPUIS PLUS DE 50 ANS!

Le Groupe Santé Arbec (GSA) est une entreprise privée et le fruit des efforts de trois générations de la famille Arbec. Le Groupe Santé Arbec a développé, à travers les années, une gamme des services offerts à la personne en grande perte d'autonomie, atteinte de déficits cognitifs et physiques importants. Depuis 50 ans, le Groupe Santé Arbec est fier de concourir à la création de milieux de vie pour personnes âgées, centrés sur le résident. Lors de la visite d'Agrément Canada, trois des Centres d'hébergement et soins de longue durée (CHSLD) sur six sont évalués, soit le CHSLD Heather, le CHSLD des Moulins et le CHSLD Émile McDuff. L'organisation compte 14 établissements distribués dans les régions de Lanaudière, des Laurentides, de la Montérégie et de l'Estrie. Le GSA regroupe 636 lits en centre d'hébergement.

Le Groupe Santé Arbec met tout en œuvre pour offrir aux aînés en perte d'autonomie des milieux de vie bienveillants, sécuritaires, adaptés et personnalisés; tout en étant préoccupé par le mieux-être du résident. Pour ce faire, l'organisation mise sur son équipe d'employés et de gestionnaires qualifiés et engagés dans sa mission et ses valeurs, mais aussi sur les bénévoles (108) et sur les ressources de la communauté régionale, qui viennent soutenir les équipes. Une organisation en pleine croissance et un partenaire indéfectible du réseau de la santé et des services sociaux, partie prenante de l'offre de service des Centres intégrés de services de santé et des services sociaux (CISSS) de Lanaudière, des Laurentides et de Montérégie-Centre et du Centre intégré universitaire de services de santé et des services sociaux de l'Estrie (CIUSSS).

Dans la dernière année, les rôles et les responsabilités du conseil d'administration et de la direction générale ont été clairement définis. La collaboration entre l'équipe de la gouvernance et le directeur

général est solide et est fondée sur des débats transparents. L'échange d'information est documenté et partagé au sein de l'organisation et avec les partenaires du réseau. 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 le directeur général, qui est en place depuis 2018, sont bien perceptibles et favorisent 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 résidents ayant des besoins tout au long de la trajectoire et au développement de l'amélioration continue. La préoccupation des soins centrés sur la personne et la famille, et la sécurité, sont omniprésentes et sont au cœur des activités du conseil et des directions.

La planification stratégique de l'établissement est imprégnée des besoins actuels de la population et du choix des priorités de l'organisation. Sept (7) grands axes se dégagent de la planification : la sécurité, les risques cliniques et la pertinence, la diversification de l'offre de services en hébergement, la continuité des services, l'expérience résident/famille et l'expérience employé, la rétention, l'attraction et la mobilisation de la main d'œuvre, le développement des compétences, l'organisation efficiente et l'excellence clinique.

La planification stratégique 2016-2020 a été adoptée par le conseil d'administration en 2016 et selon la vision du Groupe Santé Arbec. La planification 2016-2020 est révisée et ajustée annuellement selon les besoins de l'organisation et toujours en lien avec les orientations stratégiques. Des bilans annuels ont été réalisés, on y retrouve les faits saillants, les enjeux et un bilan de l'état d'avancement des objectifs opérationnels qui vont contribuer à l'élaboration de l'année suivante.

Le Conseil d'administration se rencontre le troisième jeudi de chaque mois. Ayant comme mandat d'assurer la surveillance des principales activités de l'organisation à travers la planification stratégique. Il reçoit des rapports bien informés sur l'avancement des plans opérationnels de chaque direction. Un rapport trimestriel concernant les indicateurs de qualité et sécurité pour le résident est présenté par le directeur général.

L'organisation fait preuve d'un engagement et d'une détermination marqués à l'égard de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et services dispensés à leur clientèle. Les membres du Conseil émettent 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 du GSA. L'accessibilité, la qualité et la sécurité dans la dispensation des soins et services sont des critères inéluctables dans la prise de décision du Conseil d'administration. Pour les membres du Conseil, les employés et les médecins de l'organisation sont des partenaires à part entière et de premier plan dans la mise en œuvre des services offerts.

Des travaux sont en cours pour l'élaboration de la planification stratégique 2020-2023 avec les membres du comité de direction et du conseil d'administration, en tenant compte du contexte socio-économique et de la situation financière pouvant exiger des ajustements importants.

L'organisation dispose d'un plan de communication depuis 2015, avec un volet interne et externe. L'objectif étant à la fois de structurer les communications à l'intérieur de l'organisation, de renseigner les partenaires et de prendre en compte les besoins de la communauté dans le but de s'ajuster et de

continuer à s'améliorer, tout en étant souple et cohérent dans les informations communiquées.

L'équipe de direction relativement jeune et récente fait preuve d'un fort leadership dans la planification et la mise en œuvre des orientations et de l'offre de services de l'organisation. Il met en place des mesures structurantes, garantes de l'atteinte des résultats escomptés. Les gestionnaires font preuve de dynamisme et ont le souci d'améliorer leurs processus de services en impliquant les intervenants, lorsque possible des résidents et la famille de leurs secteurs d'activités. La culture de mesure évolue progressivement. La direction est encouragée de poursuivre le chemin parcouru et de diffuser les divers résultats à l'ensemble des acteurs de l'organisation, incluant le résident et la famille ainsi que les bénévoles.

La philosophie d'intervention du GSA repose sur des principes tels que : la gestion participative misant sur la responsabilisation; le développement des compétences; la reconnaissance du personnel; la créativité; la prise de décisions; la transparence et l'efficacité dans les communications. Elle est basée sur une approche humaniste et des soins centrés sur le client en favorisant la participation du résident et de sa famille à la prise de décision. Le respect, la confiance, l'engagement, la rigueur, la cohérence, la collaboration et la fierté sont des valeurs qui guident le quotidien des membres des équipes.

Les visiteurs ont perçu un véritable engagement des dirigeants à travailler de façon intersectorielle, pratiques véritablement intégrées à l'ensemble de l'organisation en matière de ressources humaines. Selon les personnes rencontrées, cette manière de faire est un fleuron pour l'organisation.

La culture d'amélioration de la qualité et de sécurité des soins et services est une priorité de l'organisation guidant le quotidien des membres de l'équipe. Les visiteurs perçoivent la mobilisation et l'engagement des ressources humaines à vouloir se démarquer et être les meilleurs. Le dynamisme constaté au moment de la visite et la qualité des projets en cours démontrent la volonté de l'établissement à poursuivre les travaux concernant le résident-partenaire, l'amélioration des services de qualité et à accroître sa préoccupation pour la sécurité des personnes. Nous encourageons l'établissement à continuer sur cette impulsion. Bravo à toute l'équipe!

Plusieurs formations ou perfectionnements sont présentés à l'ensemble de l'organisation concernant le développement des compétences pour 2019-2019. Le personnel rencontré lors du traceur administratif mentionne la complicité, le soutien, l'engagement et la disponibilité du personnel des ressources humaines.

Le personnel dispense les soins et les services avec humanisme, compassion et respect. En ce qui a trait aux soins et services, une prise en charge interdisciplinaire est présente au niveau des unités de soins et témoigne de l'approche de collaboration, tout au long de la trajectoire de services. Le cheminement de la clientèle se fait de façon fluide et selon les personnes rencontrées, la clientèle accède rapidement aux prestataires de services. L'organisation a le souci de bien répondre aux besoins des résidents et familles. Il est intéressant de voir la convergence des actions vers des objectifs communs et l'harmonisation du processus pour le Groupe Santé Arbec.

Dans les unités de soins et au sein des équipes interdisciplinaires, tous les collaborateurs sont présents, disponibles et en interaction les uns avec les autres. Lors des rencontres avec les membres

du comité de milieu de vie et du comité des résidents, ceux-ci mentionnent se sentir en sécurité, informés, entourés, écoutés et respectés dans leurs choix. La priorité à une autonomie maximale donnée au résident est perceptible. L'autonomie graduellement acquise est favorisée par l'équipe. Selon les personnes rencontrées, ces dernières mentionnent que leur prise en charge est bien planifiée, diversifiée et répond aux besoins du résident. Ils se sentent à l'aise de s'interpeller et de se consulter en tout temps. De plus, les rencontres interdisciplinaires permettent l'élaboration d'un plan d'intervention individualisé (PII) et respectant les besoins et les attentes du résident, et un suivi à jour de son évolution.

Au niveau du contrôle et de la prévention des infections, beaucoup d'information est transmise et des formations sont données sur les précautions de base. Le personnel de l'entretien ménager est bien au fait et respecte les mesures choisies en fonction des meilleures pratiques.

Les résultats des sondages continus concernant la satisfaction des résidents et familles attestent de la grande satisfaction des soins et des services reçus et du suivi fait par les équipes en place. Ils mentionnent l'approche humaine des intervenants, le sourire, l'écoute et la prise en considération du résident favorisant ainsi un climat positif et agréable. La culture de qualité et de la sécurité, de même que la culture du résident-partenaire, sont palpables à tous les niveaux de l'organisation.

Il existe un document dans le manuel de politiques et procédures intitulé « Code d'éthique et de conduite », réalisé en 2015. Ce document propose les normes de comportements que tout le personnel du Groupe Santé Arbec est tenu de respecter dans les activités quotidiennes et leur relation avec les autres en fonction des valeurs de l'organisation. Le document précise le code éthique, les droits reconnus et les comportements attendus de la clientèle.

Cependant, on ne retrouve aucun élément concernant les questions éthiques, des questions qui peuvent toucher des sujets concernant à titre d'exemple le refus d'un résident de prendre son bain. Les questions peuvent aussi être d'un tout autre ordre par exemple un conflit au niveau des ressources humaines. De plus, considérant la mise en place des soins palliatifs et des soins de fin de vie, il y a des possibilités éventuelles d'avoir des questions en lien avec l'éthique et le multiculturalisme. Le GSA est encouragé à mettre par écrit une démarche afin d'intervenir avec efficacité lorsque des situations le requièrent. Actuellement, s'il y a des questions éthiques et que l'organisation a besoin d'un avis éthique, le GSA achète les services d'un éthicien externe.

L'organisation dispose d'un processus de planification et de gestion financière bien définie, qui est bien arrimé avec la planification stratégique et les objectifs annuels. La direction des ressources financières travaille étroitement avec la direction des ressources humaines et les autres directions. Des efforts sont mis sur la réduction de la main d'œuvre indépendante (MOI), du temps supplémentaire et le taux d'assurance-salaire. L'équipe est dynamique et engagée, mentionne avoir un sentiment d'appartenance au GSA et avoir choisi de venir travailler dans cette organisation. Elle mentionne également la fierté de faire partie de l'équipe.

Il y a lieu de citer la fierté d'appartenance des bénévoles rencontrés à l'égard de l'organisation du Groupe Santé Arbec. Ils sont fiers de pouvoir être utiles pour le résident. Il y a lieu de citer une phrase d'un bénévole « La vie n'a de valeur que dans la mesure où elle est donnée aux autres ». Les résidents

présents lors de cette rencontre mentionnent le bien-être apporté par ce bénévole. Les bénévoles ont reçu une formation en santé-sécurité, synthétisée, comprenant la réanimation cardio-respiratoire, les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB), les symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence (SCPD) et une formation sur la violence au travail.

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. Les défis sont grands pour les prochaines années : l'alourdissement de la clientèle, la pénurie de la main d'œuvre et l'équilibre budgétaire.

L'ensemble des partenaires externes mentionnent la grande collaboration, les arrimages facilitants, la disponibilité du personnel et la rapidité de réponse aux demandes des établissements référents. Une excellente équipe et un bon partenariat. Bravo!

Aperçu des résultats relatifs aux dimensions de la qualité

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

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

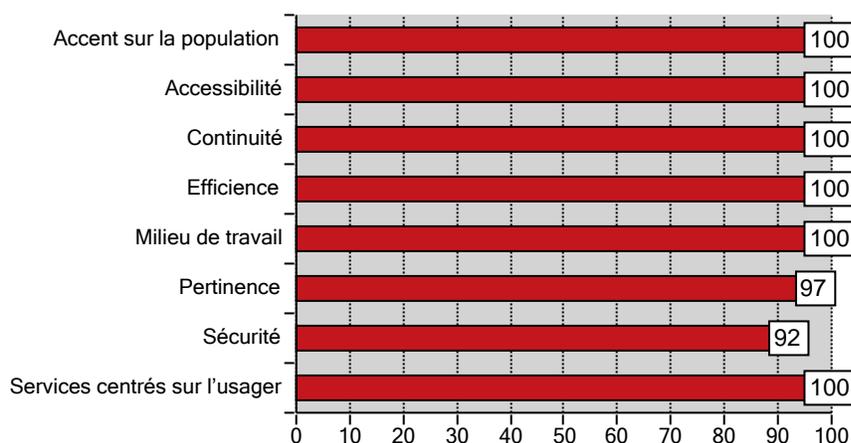
Les dimensions de la qualité sont les suivantes :

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

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

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

Dimensions de la qualité : pourcentage de critères respectés



Aperçu des résultats relatifs aux normes

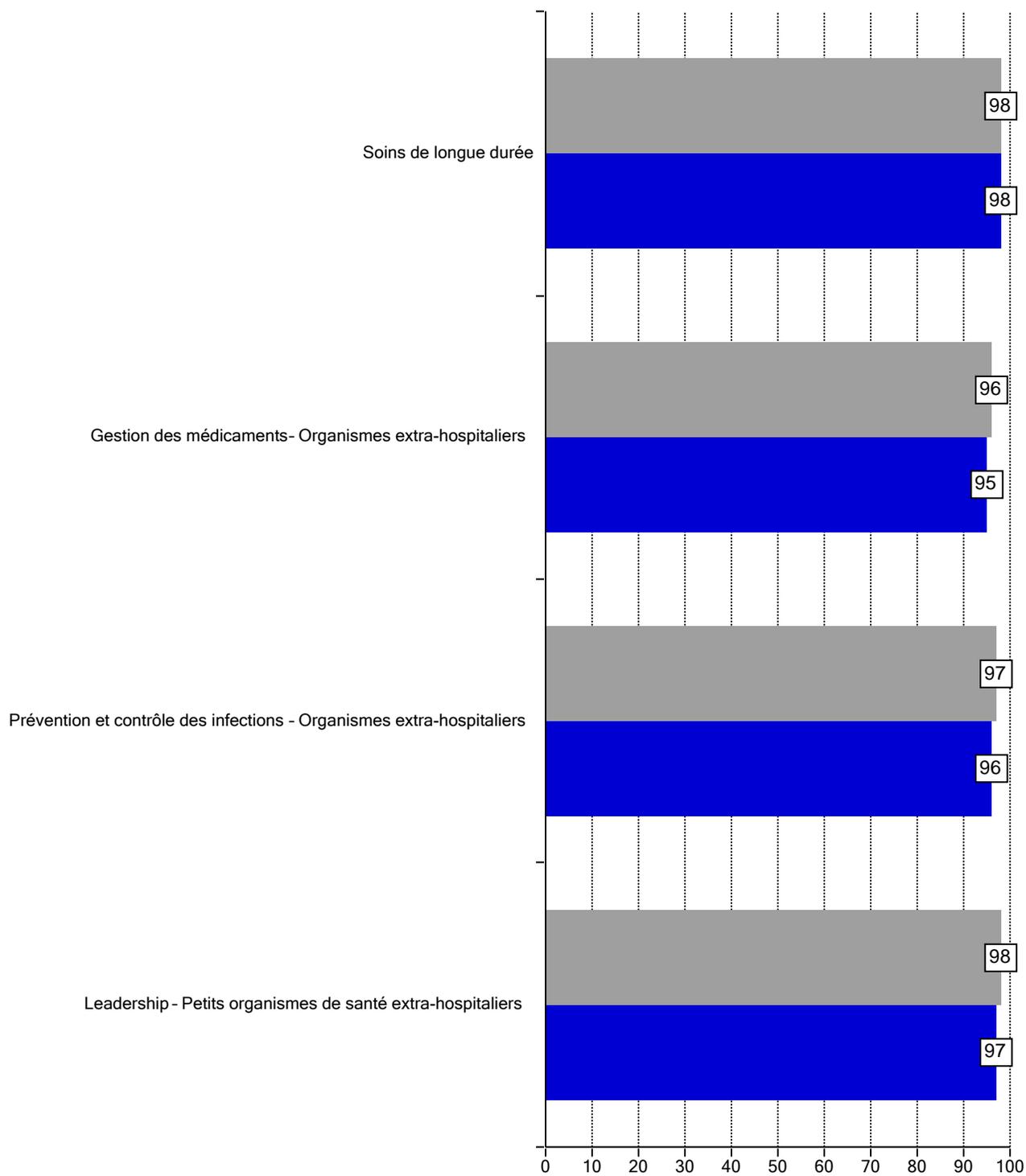
Toutes les normes ont une incidence sur la qualité et la sécurité des soins de santé. Un ensemble de normes comprend des critères et des conseils qui précisent ce dont on a besoin pour assurer des soins et des services de haute qualité.

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

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

Normes : pourcentage des critères respectés

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



Aperçu des résultats relatifs aux pratiques organisationnelles requises

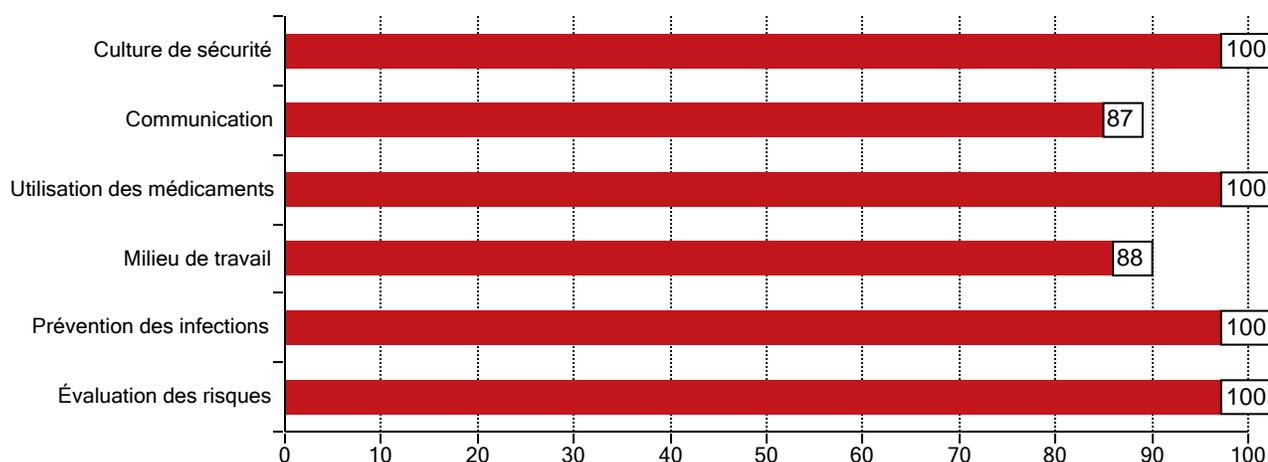
Agrément Canada définit les pratiques organisationnelles requises (POR) comme des pratiques essentielles qui doivent être en place pour garantir la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques. Les POR font partie des normes. Pour chaque POR, il y a des tests de conformité détaillés que l'organisme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

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

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

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

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



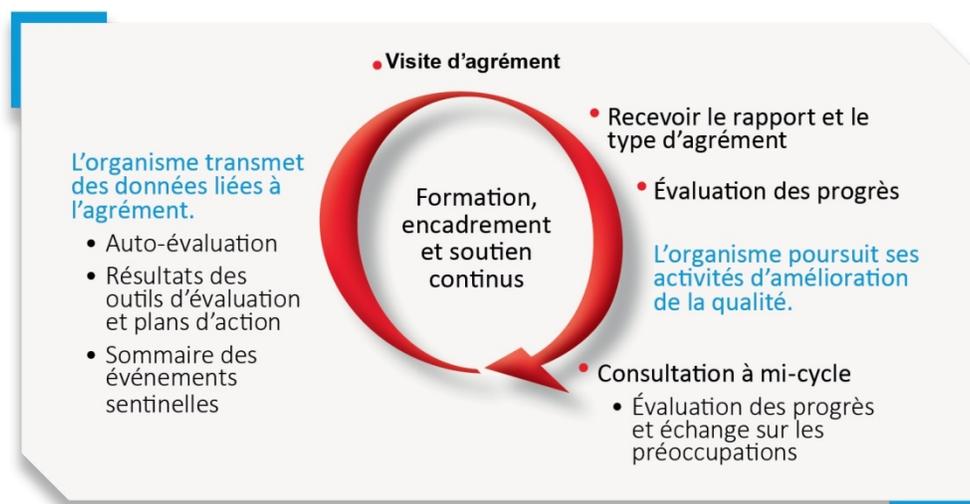
La démarche d'amélioration de la qualité

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

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

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

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



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

Annexe A : Emplacements visités

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

Annexe B

Pratiques organisationnelles requises

Culture de sécurité

- Divulgence des événements
 - Mécanisme de déclaration des événements indésirables
 - Rapports trimestriels sur la sécurité des usagers
-

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
 - Médicaments de niveau d'alerte élevé
 - 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
 - Taux d'infection
-

Évaluation des risques

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