

RAPPORT DE VISITE

APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

D'HÉBERGEMENT ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

ÉTABLISSEMENT : CSSS de Nord de l'Île

INSTALLATION VISITÉE : Pavillon St-Joseph de la Providence

RÉGION : (06) Montréal

ÉQUIPE DE VISITE

ENTITÉ REPRÉSENTÉE	NOM DU REPRÉSENTANT(E)
Table de concertation des aînés	<u>Monique Côté-Petit</u>
Fédération québécoise des sociétés Alzheimer	<u>Chantal Gosselin</u>
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux	<u>Marie-Claude Gignac-Hens</u>
Ministère de la Santé et des Services sociaux	<u>Lucie Desmeules</u>
Date :	<u>Le 7 avril 2005</u>

Réflexion

*« Est-ce que j'habite où tu travailles
ou est-ce que tu travailles où j'habite ? »*

Auteur anonyme

Table des matières

1.	PRÉAMBULE.....	4
2.	DÉROULEMENT DE LA JOURNÉE	4
3.	INSTALLATION VISITÉE.....	4
4.	APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES.....	6
	4.1 Accessibilité et qualité des services	6
	4.2 Respect des principes caractérisant un milieu de vie de qualité.....	7
	4.3 Mesures, mécanismes, outils ou instances contribuant à un milieu de vie de qualité.....	8
	4.4 Environnement humain	10
	4.5 Environnement physique.....	11
5.	CONCLUSION.....	12
6.	RECOMMANDATIONS - sommaire	13
	A. Au niveau de l'accessibilité et de la qualité des services.....	13
	B. Au sujet des principes caractérisant un milieu de vie	13
	C. Au sujet des mesures, mécanismes, outils ou instances facilitant la mise en oeuvre contribuant à un milieu de vie de qualité	14
	D. Au niveau de l'environnement humain	15
	E. Au niveau de l'environnement physique	15
ANNEXE		
	▪ Liste des documents déposés.....	16

1. PRÉAMBULE

Dans le cours de son histoire récente, le Pavillon St-Joseph de la Providence venait tout juste de compléter un premier processus de fusion avec une autre installation de type CLSC-CHSLD lorsqu'il s'est de nouveau trouvé inclus dans l'entité plus large du CSSS Nord de l'Île dont l'équipe de direction n'est pas encore complète au moment de la visite.

En septembre prochain, la clientèle du Pavillon St-Joseph de la Providence sera transférée dans des locaux neufs actuellement en voie de parachèvement, jouxtant l'actuel site. La visite se déroule donc dans des locaux réputés ne pas être aux normes pour l'exploitation d'une mission de type CHSLD.

Au plan méthodologique, il convient de rappeler que l'équipe de visite produit ses recommandations sur la foi de ce qu'elle a lu, constaté et entendu de part et d'autres au cours des entretiens et observations sur le terrain, lesquels se sont déroulés pendant le quart de travail de jour, exclusivement.

2. DÉROULEMENT DE LA JOURNÉE

Dans l'ensemble, le déroulement de la journée s'est effectué selon l'horaire prévu et dans un climat de collaboration tout au long de la visite et des échanges avec les différents groupes rencontrés.

La direction de l'établissement a fourni une documentation abondante et de qualité, en appui des divers éléments de la *partie I - données de base*.

Enfin, l'équipe a pu rencontrer librement les individus et groupes visés par le présent programme d'appréciation de la qualité.

3. INSTALLATION VISITÉE

Le Pavillon St-Joseph de la Providence est une installation publique ayant pour mission la fourniture de services d'hébergement et de soins de longue durée. Elle est partie intégrante du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du Nord de l'Île, nouvellement constitué.

Le Pavillon St-Joseph de la Providence comprend 135 lits dressés répartis en 4 unités de vie. Une de ces unités (35 lits dressés) accueille la clientèle déficiente intellectuelle sévèrement handicapée. On compte une majorité de chambres à plus d'un occupant.

- **Nombre de places**

Une installation de 135 lits répartis de la façon suivante :

- 27 chambres simples
- 07 chambres doubles
- 12 chambres triples
- 11 chambres quadruples

- **Caractéristiques des résidents :**

- la moyenne d'âge est des résidents de plus de 65 ans : 85,3 ans
- le nombre de personnes de moins de 65 ans : 39 personnes

- les principaux diagnostics sont les suivants :
 - Chez les personnes de plus de 65 ans : Déficits cognitifs
Problèmes de santé physique
Note : parmi ces personnes, une faible majorité n'est pas mobile.
 - Chez les personnes de moins de 65 ans : Problèmes de santé physique
Déficience intellectuelle
Note : ces personnes sont pour moitié et plus, non mobiles.

- **Protocoles, programmes, mécanismes ou outils mis en places pour assurer l'accès ou la qualité des services**

Plusieurs politiques et procédures sont écrites et font l'objet de mesures de contrôle régulier sous forme d'indicateurs et/ou de tableau de bord (plaies, chutes, infections, plaintes, gestion des risques etc).

- **La gestion de la qualité des services et des risques**

- Aucune plainte n'a été reçue en 2003-2004
- La commissaire locale est nommée par intérim depuis mai 2004.
- Un comité de gestion des risques et de la qualité est en place, sous la responsabilité d'un gestionnaire cadre.

- **Mise en œuvre des orientations ministérielles**

L'établissement considère le *Rapport sur la conformité des services aux besoins, aux attentes et aux droits des résidents – évaluation du milieu d'hébergement* produit par le Conseil Québécois d'agrément le 3 mars 2005, comme tenant lieu de diagnostic organisationnel.

Par ailleurs, la direction du programme d'hébergement et de soins de longue durée a produit un *bilan des actions visant le rehaussement du milieu de vie pour la clientèle – 2003-2004* ainsi qu'un *bilan des contributions des secteurs de la DST à l'amélioration de la qualité de vie des résidents et de la qualité de vie au travail des employés de l'établissement (31 mars 2004)*. Ces bilans ont donné lieu à la production d'un *Plan d'action 2004-2005* de facture très exhaustive au plan de la couverture des objectifs visés. Ces documents sont inclus en annexe.

- **Formation**

Plusieurs heures de formation ont été offertes en 2003-2004, sur la plupart des thématiques couvertes par la présente visite ; tous les titres d'emploi semblent avoir pu y participer. On rapporte à ce chapitre, une dépense totale de 0,345M\$ (incluant les frais de gestion) ; la donnée sur le % de la masse salariale de l'installation que ce montant représente n'est pas disponible, en raison de la transition d'un système d'informatique à un autre, nous dit-on.

4. APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Les éléments relevés dans cette section reflètent l'opinion consensuelle des membres visiteurs. Certains d'entre eux ont été communiqués à l'équipe de direction au terme de la journée de visite, alors que d'autres découlent de revue systématique des observations de chacune des deux équipes de visite.

4.1. Accessibilité et qualité des services

Les résidants et le personnel s'accordent sur les indices suivants :

- Points positifs :

- l'information est adéquatement transmise au résidant ou ses proches sur les soins infirmiers et les services spécialisés disponibles même si on déplore la disparition du *bulletin d'information aux résidants*, moyen de mise à jour de l'information pour tous ;
- les services d'accompagnement des résidants pour l'alimentation sont entièrement satisfaisants de même que la qualité des mets offert ;
- les soins infirmiers, médicaux, diététiques et pastoraux répondent aux attentes lorsque requis ;
- les résidents ont accès à des activités spirituelles correspondant à leurs croyances ;
- le concours d'emblée du personnel au réarrangement des équipes de soins pour suppléer l'absence de collègues, plutôt que le recours au personnel d'appoint ne provenant pas de la « maison », ce qui permet une référence stable pour le résidant ;

- Points à améliorer :

Pour assurer la sécurité du résidant et lui permettre l'accès aux soins appropriés :

- veiller à ce que la section médicale du dossier du client soit complète et à jour, au moment de l'hébergement;
- prendre les moyens de s'assurer que les clients dirigés vers l'un ou l'autre programme d'hébergement soient médicalement stables, avant leur arrivée au Pavillon;

De manière à optimiser ou maintenir les capacités du résidant :

- réviser les moyens actuels de suppléance à l'absence de l'ergothérapeute de manière à assurer l'accès à l'évaluation professionnelle dans les délais requis par l'état du client, respecter le plan d'intervention prévu et agir avec célérité quant aux suivis ;

En raison du caractère unique et intense de l'expérience pour le résidant et sa famille :

- susciter la réflexion de l'équipe médicale, sur les valeurs éthiques qui soutiennent le protocole de soins médicaux dans les situations critiques ainsi que celles de fin de vie de même que les relations avec la famille, dans ces circonstances;
- privilégier un moment de discussion ouverte sur l'approche de l'organisation en matière de soins critiques et de fin de vie, au cours du processus d'accueil du résidant ;
- assurer la continuité de même que la mise à jour des formations offertes au personnel médical, infirmier et paramédical ;

Afin de sécuriser le résidant en besoin d'aide et sa famille :

- imaginer un moyen pratique et efficace pour le résidant ou des proches de localisation du personnel en service, plus particulièrement lors des tournées d'installation ;

Dans le but de rejoindre toutes les clientèles de façon équitable et leur permettre de participer à des activités qui leur sont significatives:

- Adapter la programmation des activités de loisirs de manière à couvrir les clientèles avec déficits cognitifs sévères ;

Appréciation de l'équipe visiteuse en matière d'accessibilité et de qualité des services :

À partir des informations recueillies et des observations effectuées, tant auprès des résidents que du personnel, nous considérons que dans l'ensemble les résidents reçoivent des soins/services satisfaisants de base.

R1 : Puisque le résidant et sa famille sont les premiers concernés par l'offre de services faite au résidant, l'équipe recommande avec plus d'emphase que des correctifs soient rapidement apportés pour :

- rendre concrète à tous les niveaux de l'organisation, l'inclusion du résidant et de ses proches, dans chacun des processus de prise de décision concernant les interventions et soins professionnels qui lui sont prodigués, en choisissant l'approche appropriée ;
- Intégrer systématiquement et plus hâtivement qu'aujourd'hui dans le processus, l'information requise par le service des loisirs pour préparer ce volet du plan d'intervention du client ;

4.2. Respect des principes caractérisant un milieu de vie de qualité

Les groupes se prononcent dans le même sens sur les indices suivants :

- Points positifs :

- la qualité, diversité, apprêt, apparence et température des repas ainsi que du soin apporté à ce que le résidant dispose du temps nécessaire pour s'alimenter ;
- la décoration et l'aménagement de la chambre du résidant à l'aide de ses effets personnels est encouragée de même qu'on respecte son droit de recevoir les visiteurs de son choix et d'être seul lorsque désiré ;
- les résidents confirment l'empathie et la compassion du personnel à leur égard ;
- l'aménagement physique de même que le matériel est maintenu sécuritaire ;
- les membres du personnel et les résidents s'accordent pour dire qu'on répond entièrement aux besoins exprimés et pressentis des clients en contexte du quart de travail de jour ; la situation est par contre jugée très différente par les résidents lorsqu'il s'agit du quart de soirée et de nuit ;

- Points à améliorer :

D'évidence, la vétusté des lieux exige un redoublement d'attention pour préserver l'intimité des résidents et compenser les difficultés inhérentes aux barrières architecturales actuelles. La distribution des soins et services souffre également de la non fonctionnalité des lieux. Toutefois, l'équipe met en garde l'établissement de veiller à ce que la raison du déménagement dans des locaux neufs ne devienne une excuse commode à la remise à plus tard de la réponse des besoins des résidents. C'est pourquoi, au plan des valeurs il convient:

De rappeler à tous les membres du personnel l'importance de traduire dans ses gestes quotidiens, l'environnement convivial et normalisant du domicile, lesquels invitent entre autres, à :

- s'assurer des habitudes de la personnes afin qu'elle se couche à l'heure qu'elle désire;
- responsabiliser le personnel de chacun des quarts de travail face à son attitude d'accueil et de partage du milieu de vie du résidant, spécifiquement lors des périodes de détente qui suivent une activité intense de travail;
- déployer de nouvelles mesures pour renforcer le vouvoiement et l'approche courtoise du résidant ;
- s'assurer de l'intégration uniforme de la pratique préférentielle du maintien optimal des capacités des résidants (AVQ), par les membres du personnel ;
- profiter de toutes les activités tel l'heure du repas, pour stimuler et aiguïser les sens des résidants et animer le milieu;
- offrir aux résidants souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de toute autre affection cognitive, davantage d'activités adaptées à leur condition ;
- améliorer la signalisation des lieux, au profit des résidants et visiteurs;
- éliminer les amoncellements de poussière de maison dans les recoins ;

Appréciation de l'équipe visiteuse en matière de respect des principes caractérisant un milieu de vie de qualité

À partir des informations recueillies et des observations effectuées, nous observons que le climat organisationnel est serein et que les employés parlent avec passion de leur travail auprès des résidants.

R2 : Bien que l'équipe ministérielle reconnaisse que la culture organisationnelle du Pavillon St-Joseph de la Providence soit particulièrement riche de valeurs centrées sur le résidant, nous recommandons grandement que des efforts importants soient consentis afin:

- d'adapter l'organisation des routines de travail du personnel aux préférences et habitudes des résidants, en lieu et place de l'approche traditionnelle de distribution des tâches par heure et quart de travail.

4.3. Mesures, mécanismes, outils ou instances contribuant à un milieu de vie de qualité

Aucun indice de cette section ne recueille le consensus entre les résidants ; une convergence s'observe toutefois sur les suivants :

- Points positifs :
 - le consentement du résidant ou de ses proches est probablement obtenu avant l'application des mesures prévues au protocole de contention ;
 - les résidants et leurs représentants ont l'impression que la direction accorde le soutien au comité des résidants et qu'une suite est probablement donnée à certaines de ses recommandations ;
 - le rendement de l'employé fait vraisemblablement l'objet d'observation et de suivi de la part du responsable de l'unité ;

- Points à améliorer :

Pour assurer à la clientèle hébergée une communauté de pensée et d'action de même que lui assurer la continuité dans la dispensation de ses services professionnels :

- rechercher la participation des instances formelles (CII, CIIA, CM, CMDP) à l'élaboration des divers protocoles ;
- instaurer des moyens de rejoindre davantage les personnels des quarts de soir et de nuit de même que les nouveaux employés, lors de la mise en œuvre des protocoles ;

Dans le but de laisser au résidant et à ses proches le pouvoir qui lui/leur revient dans la détermination des interventions proposées au résidant et l'expression de ses droits :

- rendre explicite pour les résidants et leurs proches, comment le code d'éthique de l'établissement fonde les actions des membres du personnel et de la direction ;
- intégrer le résidant ou son représentant dans l'élaboration et la révision du plan d'intervention ;
- diriger le comité des résidants vers les instances autorisées qui peuvent le renseigner sur ses droits et obligations, en vertu de la Loi.
- inviter sur une base régulière, le comité des usagers à rencontrer les membres de la direction générale de même que la Commissaire locale à la qualité et à l'occasion, les membres du Conseil d'administration ;
- clarifier les rôles respectifs de la Travailleuse sociale et de la Commissaire à la qualité dans le processus du traitement des plaintes ;
- favoriser l'ouverture à l'expression des plaintes de même qu'à leur cheminement à tous les niveaux prévus par la Loi ;

De manière à favoriser la souplesse dans le désengagement des liens sociaux du résidant avec le Centre de Jour :

- permettre le *sevrage* de ses références affectives, après son admission au Pavillon, du résidant ayant auparavant fréquenté le Centre de jour de l'établissement.

Appréciation de l'équipe visiteuse en matière de mesures, mécanismes, outils ou instances contribuant à un milieu de vie de qualité :

Même si nombre de documents confirment l'appréciation plutôt positive des membres du personnel et des instances formelles il est certain que du travail substantiel doit être mis à inclure plus largement les usagers et leurs proches dans l'ensemble des processus qui touchent à l'approche et aux soins.

R3 : En conséquence, l'équipe recommande de faire diligence afin:

- d'identifier formellement un référant pour chacun des résidants ;
- de formuler et réviser le plan d'intervention en impliquant la famille/du résidant ;
- réviser son code d'éthique pour tenir compte des orientations ministérielles en matière de milieu de vie et des engagements attendus des uns et des autres dans ce contexte ;
- intégrer les principes découlant du code d'éthique dans le langage organisationnel ;

(suite page suivante)

Appréciation de l'équipe visiteuse en matière de mesures, mécanismes, outils ou instances contribuant à un milieu de vie de qualité (suite):

Aussi, faudra-t-il créer les occasions de renforcer la perception positive des usagers ou leurs proches de la reconnaissance accordée à l'implication et aux interventions du comité des usagers ; dans un même ordre d'idée, il convient de rendre naturel le recours au mécanisme formel des plaintes prévu par la Loi.

R4 : En conséquence, l'équipe ministérielle recommande d'agir dans les meilleurs délais pour :

- outiller, soutenir et valoriser le comité des usagers dans l'exercice de ses mandats ;
- faire connaître tant chez les résidents que le personnel, le rôle de la Commissaire à la qualité et aux plaintes;
- rendre fluide et accessible sur place aux résidents et familles du Pavillon St-Joseph, le mécanisme d'accès au processus de traitement des plaintes ;

Enfin, la relocalisation imminente des activités d'hébergement du Pavillon dans ses nouveaux locaux soulève bon nombre de questions chez les résidents/familles quant au respect de leur environnement familial – voisinage de chambre, personnel soignant etc. – ce à quoi ne peuvent clairement répondre les membres du personnel, se disant eux-mêmes peu informés ;

R5 : Compte tenu du niveau d'inconfort et d'inquiétude que suscite le projet auprès des résidents/familles, les membres de l'équipe ministérielle demandent que des actions soient rapidement enclenchées pour :

- rassurer les usagers, leurs proches et le personnel quant aux moyens prévus pour maximiser le maintien des références habituelles du résident, dans son nouvel environnement.

4.4 Environnement humain

Appréciation de l'équipe visiteuse en matière d'environnement humain

Considérant l'ensemble des informations et des observations recueillies, nous sommes d'avis que les résidents du Pavillon St-Joseph de la Providence sont desservis par du personnel compétent, dévoué, chaleureux et dédié à leur bien-être.

R6 : Cependant, l'équipe désire ici indiquer que l'occasion du déménagement dans les nouveaux locaux peut constituer une occasion unique de rendre davantage flexible l'organisation des routines de travail, tout particulièrement celles relatives à l'accompagnement du résident dans ses AVQ, et le respect des habitudes de vie ;

R7 : Relevant également l'inquiétude manifestée à la fois par les résidents et les familles quant au déménagement lui-même, l'équipe ministérielle est d'avis que des moyens d'information et d'échange à l'intention des publics touchés, doivent être instaurés dans les meilleurs délais.

4.5 Environnement physique

Appréciation de l'équipe visiteuse en matière d'environnement physique

Considérant que l'observation est réalisée à quelques mois de la prise de possession de nouveaux locaux, l'équipe ministérielle tient à souligner que l'établissement nous a paru répondre de façon satisfaisante à la plupart des indices.

R8 : Toutefois, l'équipe prend occasion de l'imminence du déménagement pour attirer l'attention de l'organisation sur l'importance de s'assurer de créer dans ses nouveaux locaux des environnements physiques propices à la réalisation d'activités adaptées de la vie quotidienne dans une ambiance animée et dynamisant pour les résidents.

5. CONCLUSION

L'impression générale qui se dégage de notre visite est plutôt positive. Plus particulièrement, nous avons constaté une bonne ambiance de respect et de chaleur humaine ainsi qu'un bon esprit d'équipe chez les intervenants. L'ensemble des personnes rencontrées a exprimé de la satisfaction à vivre ou à travailler dans ce milieu malgré l'impact de la vétusté des locaux actuels.

Les membres de l'équipe de direction ont exprimé, pour leur part, une grande ouverture quant à l'amélioration de la qualité de vie et des services dans le milieu. De plus, leur conception de milieu de vie se situe dans le respect de la personne, de ses valeurs et de ses besoins. Elle s'est dite également soucieuse de créer une atmosphère familiale afin que les résidents se sentent chez eux et non dans un hôpital ou en institution.

Les lacunes se situent davantage au niveau de l'accessibilité à certains services professionnels, de l'aménagement physique du milieu ainsi qu'au niveau des outils, mécanismes et instances tels que : comité des usagers, processus de gestion des plaintes, etc.

6. RECOMMANDATIONS - sommaire

Cette section regroupe les recommandations majeures de la rubrique **appréciation de l'équipe visiteuse** de chacune des sections précédentes.

Ces recommandations nous apparaissent requérir un traitement dans le meilleur délai possible, étant donné leur importance relative pour la sécurité du résidant ou dans le cadre du respect des *orientations ministérielles sur les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie*, du Gouvernement du Québec.

Par ailleurs, l'établissement est également invité à prendre connaissance des rubriques **points forts** et **points faibles**, lesquelles rendent compte des zones de convergence et de divergence les plus évidentes de perception entre le groupe des résidants/proches et ceux de la direction/personnel.

A. Accessibilité et qualité des services :

À partir des informations recueillies et des observations effectuées, tant auprès des résidents que du personnel, nous considérons que dans l'ensemble les résidents reçoivent des soins/services satisfaisants de base.

R1 : Puisque le résidant et sa famille sont les premiers concernés par l'offre de services faite au résidant, l'équipe recommande avec plus d'emphase que des correctifs soient rapidement apportés pour :

- rendre concrète à tous les niveaux de l'organisation, l'inclusion du résidant et de ses proches, dans chacun des processus de prise de décision concernant les interventions et soins professionnels qui lui sont prodigués, en choisissant l'approche appropriée ;
- Intégrer systématiquement et plus hâtivement qu'aujourd'hui dans le processus, l'information requise par le service des loisirs pour préparer ce volet du plan d'intervention du client ;

B. Respect des principes caractérisant un milieu de vie de qualité

À partir des informations recueillies et des observations effectuées, nous observons que le climat organisationnel est serein et que les employés parlent avec passion de leur travail auprès des résidents.

R2 : Bien que l'équipe ministérielle reconnaisse que la culture organisationnelle du Pavillon St-Joseph de la Providence soit particulièrement riche de valeurs centrées sur le résidant, nous recommandons grandement que des efforts importants soient consentis afin :

- d'adapter l'organisation des routines de travail du personnel aux préférences et habitudes des résidents, en lieu et place de l'approche traditionnelle de distribution des tâches par heure et quart de travail.

C. Mesures, mécanismes, outils ou instances contribuant à un milieu de vie de qualité

Même si nombre de documents confirment l'appréciation plutôt positive des membres du personnel et des instances formelles il est certain que du travail substantiel doit être mis à inclure plus largement les usagers et leurs proches dans l'ensemble des processus qui touchent à l'approche et aux soins.

R3 : En conséquence, l'équipe recommande de faire diligence afin:

- d'identifier formellement un référent pour chacun des résidents ;
- de formuler et réviser le plan d'intervention en impliquant la famille/du résident ;
- réviser son code d'éthique pour tenir compte des orientations ministérielles en matière de milieu de vie et des engagements attendus des uns et des autres dans ce contexte ;
- intégrer les principes découlant du code d'éthique dans le langage organisationnel ;

Aussi, faudra-t-il créer les occasions de renforcer la perception positive des usagers ou leurs proches de la reconnaissance accordée à l'implication et aux interventions du comité des usagers ; dans un même ordre d'idée, il convient de rendre naturel le recours au mécanisme formel des plaintes prévu par la Loi.

R4 : En conséquence, l'équipe ministérielle recommande d'agir dans les meilleurs délais pour :

- outiller, soutenir et valoriser le comité des usagers dans l'exercice de ses mandats ;
- faire connaître tant chez les résidents que le personnel, le rôle de la Commissaire à la qualité et aux plaintes;
- rendre fluide et accessible sur place aux résidents et familles du Pavillon St-Joseph, le mécanisme d'accès au processus de traitement des plaintes ;

Enfin, la relocalisation imminente des activités d'hébergement du Pavillon dans ses nouveaux locaux soulève bon nombre de questions chez les résidents/familles quant au respect de leur environnement familial – voisinage de chambre, personnel soignant etc. – ce à quoi ne peuvent clairement répondre les membres du personnel, se disant eux-mêmes peu informés ;

R5 : Compte tenu du niveau d'inconfort et d'inquiétude que suscite le projet auprès des résidents/familles, les membres de l'équipe ministérielle demandent que des actions soient rapidement enclenchées pour :

- rassurer les usagers, leurs proches et le personnel quant aux moyens prévus pour maximiser le maintien des références habituelles du résident, dans son nouvel environnement.

D. Environnement humain

Considérant l'ensemble des informations et des observations recueillies nous sommes d'avis que les résidents du Pavillon St-Joseph de la Providence sont desservis par du personnel compétent, dévoué, chaleureux et dédié à leur bien-être.

R6 : Cependant, l'équipe désire ici indiquer que l'occasion du déménagement dans les nouveaux locaux peut constituer une occasion unique de rendre davantage flexible l'organisation des routines de travail, tout particulièrement celles relatives à l'accompagnement du résident dans ses AVQ, et le respect des habitudes de vie ;

R7 : Relevant également l'inquiétude manifestée à la fois par les résidents et les familles quant au déménagement lui-même, l'équipe ministérielle est d'avis que des moyens d'information et d'échange à l'intention des publics touchés, doivent être instaurés dans les meilleurs délais.

E. Environnement physique

Considérant que l'observation est réalisée à quelques mois de la prise de possession de nouveaux locaux, l'équipe ministérielle tient à souligner que l'établissement nous a paru répondre de façon satisfaisante à la plupart des indices.

R8 : Toutefois, l'équipe prend occasion de l'imminence du déménagement pour attirer l'attention de l'organisation sur l'importance de s'assurer de créer dans ses nouveaux locaux des environnements physiques propices à la réalisation d'activités adaptées de la vie quotidienne dans une ambiance animée et dynamisant pour les résidents.

LISTE DES DOCUMENTS DÉPOSÉS :

- Section 1**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- Structure organisationnelle interne du CSSS du Nord de l'Île et Saint Laurent (encadrement supérieur)
 - L'Historique du Pavillon St-Joseph, en bref...
 - Pavillon St-Joseph de la Providence, Manuel d'accueil s'adressant aux résidents, familles et proches (comprend code d'éthique et information sur le clostridium difficile)
- Section 3**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- Profil de la clientèle – extrait CTMSP
- Section 8**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- Comité de bioéthique – statuts et règlements révisés en janvier 2004
 - CHSLD/CLSC Bordeaux-Cartierville, Code d'éthique – droits des usagers et pratiques attendues de notre personnel
- Section 9**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- Programme d'hébergement et soins de longue durée, Tableau de bord – indicateurs cliniques 2003-2004
 - Programme d'hébergement et soins de longue durée, Chute/Service/gravité 2003-2004
 - État de situation concernant le *clostridium difficile* 2004-2005
 - Addendum Grille MSSS Visites d'appréciation de la qualité des services – mesures appliquées dans votre établissement pour le contrôle du *clostridium difficile*-
 - Programme d'hébergement et soins de longue durée, Programmation pour personnes adultes présentant une déficience intellectuelle et une perte d'autonomie, juin 2003
- Section 10**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- CQA, Rapport d'agrément CHSLD/CLSC Bordeaux-Cartierville, 5 octobre 2000
- Section 11**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- Curateur Public du Québec, Évaluation de la qualité de vie et des services fournis aux personnes représentées par le Curateur Public – CHSLD/CLSC Nord de l'Île, 03 mai 2003
 - Plan d'action en lien avec les recommandations formulées par le Curateur Public après les visites d'évaluation tenues les 12 février et 21 mars 2003
- Section 13**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- OIIAQ, Rapport de visite de surveillance générale, 29 janvier 2004
- Section 14**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- Comité de la gestion des risques et de la qualité – Recommandations relativement à la sécurité de la clientèle dysphagique, 29 novembre 2004
 - Plaintes et assistances, bilan concernant les plaintes 2003-2004 + Plaintes et assistances avril – décembre 2004
- Section 15**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- CQA, Rapport sur la conformité des services aux besoins, aux attentes et aux droits des résidents – évaluation du milieu d'hébergement, 3 mars 2005
 - Bilan des actions visant le rehaussement du milieu de vie pour la clientèle – 2003-2004
 - Bilan des contributions des secteurs de la DST à l'amélioration de la qualité de vie des résidents et de la qualité de vie au travail des employés de l'établissement
 - Direction du programme hébergement et soins de longue durée – plan d'action 2004-2005
 - Plans de communications sur lingerie des résidents, intégration du Pavillon St-Joseph de la Providence dans la nouvelle construction
- Section 16**, Partie I de la grille MSSS de visite – données de base :
- Programme d'évaluation au rendement, de probation et d'appréciation de la contribution des ASI