

RAPPORT DE VISITE D'APPRECIATION

DE L'IMPLANTATION DE « L'APPROCHE MILIEU DE VIE »

CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

RÉGION : Montréal (06)

ÉTABLISSEMENT : Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale

INSTALLATIONS Centre d'hébergement Rousselot  
Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau

DATE DE LA VISITE : Les 11 et 12 janvier 2011

ÉQUIPE DE VISITE

Ministère de la Santé et des  
Services sociaux : Madame Claire Ouellet

Monsieur Jean-Claude Lang

Agence de la santé et des  
services sociaux Mauricie et  
Centre-du-Québec : Madame Jocelyne Trudel

Conseil pour la protection des  
malades Madame Hong Hanh Vo

## TABLE DES MATIÈRES

<b>PARTIE I.....</b>	<b>4</b>
PRÉSENTATION SOMMAIRE DE L'ÉTABLISSEMENT :.....	4
DÉROULEMENT DE LA VISITE :.....	5
<b>PARTIE II.....</b>	<b>6</b>
1. Accueil du résident .....	6
2. Code d'éthique .....	6
3. Activité repas .....	6
4. Assistance au résident .....	7
5. Animation du milieu .....	7
6. Respect et dignité du résident .....	8
7. Intimité du résident .....	8
8. Autonomie du résident.....	8
9. Pouvoir d'agir du résident.....	9
10. Propreté des lieux.....	10
11. Adaptation des lieux .....	10
<b>SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>11</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>13</b>

## **VISITES D'APPRÉCIATION :**

En 2004, débutaient les visites d'appréciation de la qualité des services dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Ces visites faisaient suite aux orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*, diffusées en octobre 2003. Le ministre de la Santé et des Services sociaux voulait, par celles-ci, mettre en lumière les éléments contribuant à l'implantation des orientations pour ainsi s'assurer que les personnes hébergées bénéficient d'un véritable milieu de vie de qualité. En 2005-2006, les visites se sont poursuivies et ont été élargies aux ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF), de même qu'aux centres jeunesse.

## **MANDAT DE L'ÉQUIPE :**

Le mandat confié aux équipes de visite est d'apprécier l'implantation de l'approche *Milieu de vie*, par de l'observation dans le milieu de vie des résidents et des rencontres informelles avec les résidents, les membres du personnel, les gestionnaires et les bénévoles. L'équipe de visite prend également connaissance des différents documents d'information destinés aux résidents et revoit les recommandations issues du plan d'amélioration lorsque l'établissement a déjà été visité. Enfin, elle reconnaît les actions mises de l'avant en identifiant les éléments positifs et significatifs du milieu de vie et formule des constats, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés aux personnes hébergées.

## **RAPPORT DE VISITE :**

La première partie du rapport présente sommairement l'établissement et le déroulement de la visite. La deuxième partie rend compte de l'appréciation de l'implantation de l'approche *Milieu de vie* et de la synthèse des recommandations qui devront faire l'objet de corrections et de suivi.

Ce rapport n'a pas la prétention de dresser un portrait exhaustif de la qualité des soins, des services et des activités offerts dans l'établissement visité. Il se limite à rendre compte des observations et des éléments appréciés dans le milieu au moment de la visite.

## PARTIE I

### PRÉSENTATION SOMMAIRE DE L'ÉTABLISSEMENT :

Le Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale gère sept installations, dont trois d'entre elles ont déjà été visitées, soit le :

- Centre d'hébergement de la Maison-Neuve (2005);
- Centre d'hébergement Jeanne-Le Ber (2008);
- Centre d'hébergement Robert-Cliche (2010).

L'équipe de visite ministérielle d'appréciation de l'implantation de l'approche *Milieu de vie* a procédé, les 11 et 12 janvier 2011, à une visite d'appréciation du *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau* et du *Centre d'hébergement Rousselot*.

➤ Le *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau* est situé au 3095, rue Sherbrooke Est, Montréal.

- On y retrouve :
  - 152 places d'hébergement permanent;
  - dix places d'hébergement transitoire;
  - des chambres simples et des chambres doubles réparties sur quatre étages.

➤ Le *Centre d'hébergement Rousselot* est situé au 5655, rue Sherbrooke Est, Montréal.

- On y retrouve :
  - 156 places d'hébergement permanent;
  - quatorze places à l'unité spécifique de type 3 (clientèle présentant des troubles sévères du comportement);
  - des chambres simples réparties sur quatre étages.

Un comité stratégique *Milieu de vie* est en place dans l'établissement depuis 2006. Sous la responsabilité de la conseillère *Milieu de vie*, son mandat consiste à promouvoir et à actualiser l'approche *Milieu de vie*. On retrouve également un comité local dans chacun des CHSLD, dont le mandat vise essentiellement à actualiser les orientations prises par le comité stratégique eu égard à l'approche *Milieu de vie*.

De projets ont été développés, notamment l'élaboration d'un nouveau *Guide d'accueil et de séjour en centre d'hébergement*, diverses sessions de formation destinées au personnel, des journées sur l'approche *Milieu de vie* intitulées *Journée sourire ou J'anime mon milieu de vie* ainsi qu'un concours intitulé *Décore ta vie*.

La direction de l'établissement a informé l'équipe de visite qu'au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, des travaux de rénovation majeurs sont prévus, notamment pour la réfection des locaux sanitaires des trois unités de vie. Ces travaux permettront, entre autres, d'agrandir l'espace de vie communautaire au rez-de-chaussée.

Au *Centre d'hébergement Rousselot*, la réorganisation du travail sur les unités de vie a été révisée, ce qui a permis une plus grande stabilité du personnel. Quant à l'organisation du travail au service alimentaire, elle est en cours de révision.

#### **DÉROULEMENT DE LA VISITE :**

Le déroulement de ces visites s'est effectué selon la planification établie. Les échanges informels avec les résidents et les membres du personnel soignant se sont avérés essentiels afin de permettre, entre autres, aux membres de l'équipe d'observer et d'apprécier la dynamique relationnelle entre eux et les intervenants.

Au point de vue de la logistique, tout a été mis en place pour faciliter le travail de l'équipe de visite et lui permettre de réaliser son mandat de manière efficace.

## PARTIE II

### **LES ÉLÉMENTS APPRÉCIÉS DE L'APPROCHE MILIEU DE VIE AU CENTRE D'HÉBERGEMENT J.-HENRI-CHARBONNEAU ET AU CENTRE D'HÉBERGEMENT ROUSSELOT :**

Les thèmes énumérés ci-dessous se veulent garants d'une appréciation du milieu de vie de qualité. Ils réfèrent aux éléments incontournables de l'approche *Milieu de vie* et sont pris en considération lors de la visite d'appréciation.

#### **1. Accueil du résident**

Le document d'accueil remis aux résidents est rédigé en termes compréhensibles et en caractères lisibles. L'information y est résumée, imagée et inclut divers renseignements, dont un guide d'accueil intitulé *Le milieu de vie, on prend ça à cœur*, lequel contient des précisions sur les services et les règles de vie du CHSLD.

Le processus d'accueil en place comporte trois étapes, soit la préadmission du résident, son admission et la postadmission. Cette dernière se déroule dans les trois mois suivant l'admission et lors de laquelle le résident et son proche sont invités à une rencontre d'information. Le personnel est soucieux d'offrir un accueil chaleureux et personnalisé au résident, au sein de son milieu, en adaptant son approche et ses interventions.

En juillet 2009, l'établissement a développé un programme d'information portant sur les sept CHSLD. Il comprend, entre autres :

- des visites virtuelles sur le site internet de l'établissement;
- une rencontre d'information intitulée *Se préparer à l'hébergement*;
- une visite organisée, sur rendez-vous et en petits groupes, dans les centres;
- la désignation d'un préposé aux bénéficiaires dans chaque installation pour accompagner le résident et son proche lors de la première journée;
- l'installation d'une affiche *Bienvenue* à l'entrée du CHSLD ou à la porte de la chambre du résident.

#### **2. Code d'éthique**

Le code d'éthique est disponible dans la pochette d'accueil. Il est également affiché à l'entrée principale des deux CHSLD. Des dépliants sont présents dans les présentoirs.

#### **3. Activité repas**

La distribution des repas, dans les deux CHSLD, s'effectue selon deux modes de distribution, soit le plateau et le plat par plat. Ce dernier mode répond aux besoins des résidents qui présentent des déficits cognitifs.

Le résident a la possibilité d'obtenir un deuxième choix de menu ou un sandwich.

Le personnel :

- respecte la capacité et le rythme du résident lors de l'aide à l'alimentation;
- questionne le résident qui ne s'alimente pas;
- demeure assis lorsqu'il alimente un résident;
- avertit le résident lors du déplacement de son fauteuil roulant ou de sa chaise;
- converse avec le résident et échange entre eux de manière réservée.

Les déchets sont éloignés du résident lors du repas.

### **CONSTATS DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION :**

En raison du manque d'espace et par choix pour certains résidents, le service de repas se fait à la chambre pour une grande majorité d'entre eux. Plusieurs intervenants demeurent debout pour alimenter le résident, que ce dernier soit à sa chambre ou à la salle à manger.

Au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, le menu du jour n'est pas affiché. Des résidents doivent attendre plus de quinze minutes avant d'obtenir l'aide nécessaire pour s'alimenter. À l'unité prothétique, le volume du son de la musique ambiante est trop élevé.

Au *Centre d'hébergement Rousselot*, le dôme de l'assiette principale et le couvercle du bol contenant la soupe sont enlevés de façon systématique, tant pour ceux qui peuvent s'alimenter seul que pour ceux qui nécessitent de l'aide. L'équipe de visite a observé que [REDACTED] sont mal positionnés à la table qui n'est pas ajustable.

#### **4. Assistance au résident**

Les résidents reçoivent une réponse à leurs demandes d'assistance dans un délai raisonnable. Le personnel répond avec diligence aux cloches d'appel. Les intervenants sont attentifs aux besoins d'accompagnement du résident.

#### **5. Animation du milieu**

Des activités récréatives et sociales sont offertes le jour et quelques-unes le soir. Elles sont diversifiées et adaptées aux capacités physiques et cognitives des résidents. Les activités sont affichées à différents endroits dans les deux CHSLD, notamment près des ascenseurs.

Au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, les activités hebdomadaires sont affichées sur un tableau apposé sur le mur de chaque unité. Des usagers provenant d'un centre de réadaptation en déficience intellectuelle s'impliquent dans des activités diverses destinées aux résidents.

Au *Centre d'hébergement Rousselot*, des activités sont adaptées pour répondre aux besoins de la clientèle hébergée qui est non-voyante.

6. **Respect et dignité du résident**

Le personnel observé emploie habituellement un langage respectueux (monsieur et madame) et non infantilisant. Il ne discute pas des comportements ou des problèmes du résident dans les lieux communs. Il est diligent et courtois. Il adapte également ses interventions quand il entre en contact avec le résident en le regardant, en lui expliquant ce qu'il entend faire et en le rassurant, au besoin. Le personnel utilise le vouvoiement pour s'adresser aux résidents. Une campagne de sensibilisation et de promotion du vouvoiement est en cours dans les deux CHSLD. Lorsqu'un résident formule le souhait de se faire tutoyer, ce dernier est soumis à l'équipe interdisciplinaire afin de prendre une décision éclairée.

Le bracelet d'identification de type hospitalier n'est pas utilisé de façon systématique comme deuxième mode d'identification du résident, lors de l'administration d'un médicament.

**CONSTAT DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION :**

Au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, des informations sur les interventions à poser auprès du résident sont placées à la tête de son lit. Des résidents portent une jaquette de type hospitalier (couleur bleue).

7. **Intimité du résident**

Dans les deux CHSLD, le personnel observé s'annonce avant d'entrer dans la chambre du résident.

Les résidents qui veulent recevoir leurs proches ou réaliser une activité ont accès à des petits salons situés aux extrémités de certains corridors.

**CONSTAT DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION :**

Au *Centre d'hébergement Rousselot*, un membre du personnel soignant injecte une médication à un résident alors qu'il est assis à la salle à dîner, en compagnie des autres résidents. Un résident est conduit à la salle de bain à moitié vêtu. Un autre reçoit des soins intimes alors que la porte de sa chambre est ouverte.

8. **Autonomie du résident**

Le personnel observé favorise le maintien des capacités du résident dans l'exécution de ses tâches.



Le système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) est implanté, ce qui permet de maximiser le potentiel résiduel du résident lors de l'accomplissement des activités de la vie quotidienne. Un programme de marche est également en place dans les deux CHSLD.

Dans les deux CHSLD, la porte de l'entrée principale est munie d'un dispositif automatique. Des leviers sur rails et des lits électriques sont en place dans la plupart des chambres. Quelques leviers portatifs sont également disponibles.

Un tableau d'orientation (jour, mois, année, température extérieure) est disponible et des indices visuels d'orientation sont apposés sur différents murs du CHSLD. À titre d'exemple, la photo du résident se retrouve sur le mur près de la porte de sa chambre ainsi que le nom identifiant les différentes salles.

#### **CONSTAT DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION :**

Au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, les tables de la salle à manger ne sont pas ajustables.

#### **9. Pouvoir d'agir du résident**

Dans les deux CHSLD, les mesures alternatives sont privilégiées auprès du résident avant d'avoir recours à une mesure de contrôle. Au moment de la visite, le *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau* comptait trois contentions au fauteuil. Quant au *Centre d'hébergement Rousselot*, ce dernier en comptait douze.

Le résident a la possibilité de participer au comité de résidents et au comité *Milieu de vie*. Un cadre de référence pour un milieu de vie de qualité en CHSLD et un plan d'action pour chaque CHSLD ont été élaborés en vue de soutenir les acquis et de poursuivre l'implantation de l'approche *Milieu de vie*.

Le résident peut se lever ou se coucher, selon ses habitudes ou ses activités de vie.

Le résident a le loisir de décorer et d'aménager sa chambre, selon ses goûts. Il peut également garder dans sa chambre des objets, de la literie ou des meubles personnels.

Au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, l'information est disponible au résident par l'entremise d'un babillard qui lui est destiné ainsi que par l'accès à une bibliothèque et à un ordinateur.

#### **CONSTAT DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION :**

Les ridelles de lits appliquées comme mesure de contrôle ne sont pas comptabilisées dans ni l'un ni l'autre des CHSLD.

**10. Propreté des lieux**

L'entretien sanitaire est effectué de façon adéquate dans les chambres et dans la salle à manger. Les déchets sont également en retrait des résidents.

**CONSTAT DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION :**

Au *Centre d'hébergement Rousselot*, des odeurs désagréables et persistantes sont présentes dans l'espace entourant la sortie de l'ascenseur ainsi qu'à l'entrée de l'unité prothétique située au 4<sup>e</sup> étage.

**11. Adaptation des lieux**

Au *Centre d'hébergement Rousselot*, le milieu est adapté à la clientèle non-voyante. Des informations destinées aux résidents et au personnel sont affichées sur des tableaux distinctifs. Des travaux sont prévus afin d'adapter les aires extérieures en fonction des besoins des résidents.

**CONSTATS DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION :**

Au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, les extrémités de quelques corridors qui servent de petits salons sont encombrées par de l'équipement. Des informations périmées sont affichées sur les babillards. La décoration des salles d'eau rappelle peu le milieu familial.

Au *Centre d'hébergement Rousselot*, la décoration des petits salons et celle de l'unité prothétique rappelle peu le milieu familial. Par exemple, à l'entrée de l'unité 2-B, des fauteuils berçants utilisés par les résidents sont installés face aux chariots de linge.

## SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations formulées tiennent compte des constats soulevés dans le rapport. Ces dernières devront faire l'objet de correctifs. Par conséquent, l'établissement devra exercer une vigilance constante quant à leur application et à leur suivi.

### ➤ AU CENTRE D'HÉBERGEMENT J.-HENRI-CHARBONNEAU ET AU CENTRE D'HÉBERGEMENT ROUSSELOT :

#### Adaptation des lieux

Prendre les moyens afin que :

- la décoration rappelle le milieu familial dans les petits salons et les salles d'eau;
- les informations périmées soient retirées des babillards.

#### Pouvoir d'agir

Prendre les moyens afin que :

- les ridelles de lits appliquées comme mesure de contrôle soient comptabilisées.

### ➤ AU CENTRE D'HÉBERGEMENT J.-HENRI-CHARBONNEAU :

#### Activité repas

Prendre les moyens afin que :

- l'activité repas du résident soit bien organisée, tout en respectant les principes de l'approche *Milieu de vie*, notamment que le :
  - résident obtienne l'aide nécessaire à l'alimentation dans un délai raisonnable;
  - personnel :
    - demeure assis pendant qu'il alimente le résident;
    - n'enlève pas tous les couvercles des aliments de façon systématique;
    - contrôle les stimuli auditifs (télévision, radio, casse-pilules, porte ou toute autre forme de bruit), lors de l'alimentation.
- le menu soit affiché;
- le service de repas aux chambre fasse exception.

#### Respect et dignité du résident

Prendre les moyens afin que :

- les informations confidentielles et nominatives de soins concernant certains résidents soient respectées;
- le résident porte des vêtements autres que la jaquette de type hospitalier.

### **Autonomie du résident**

Prendre les moyens afin que :

- les tables soient ajustables pour permettre un bon positionnement du résident, lors des repas.

### **➤ AU CENTRE D'HÉBERGEMENT ROUSSELOT :**

#### **Intimité du résident**

Prendre les moyens afin que le :

- personnel soignant n'injecte pas de médication à un résident devant les autres résidents ou devant les visiteurs.
- résident :
  - soit conduit de la salle de bain à sa chambre vêtu convenablement;
  - reçoive des soins intimes, alors que la porte de sa chambre est fermée.

#### **Propreté des lieux**

Prendre les moyens afin que :

- les odeurs désagréables et persistantes soient absentes dans l'espace entourant la sortie de l'ascenseur ainsi qu'à l'entrée de l'unité prothétique.

## CONCLUSION

Les commentaires recueillis et les observations faites au moment de la visite effectuée, tant au *Centre d'hébergement Rousselot* qu'au *Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau*, permettent à l'équipe de visite d'affirmer que, dans l'ensemble, l'établissement procède à l'implantation de l'approche *Milieu de vie*.

L'analyse des plans et des bilans d'amélioration des visites d'appréciation réalisées entre 2004 et 2010 démontre que l'établissement a donné suite aux recommandations formulées. Des corrections ont été apportées et d'autres sont en cours. Il s'agit des éléments touchant l'activité repas, le respect et la dignité du résident, son autonomie, le pouvoir d'agir ainsi que la propreté et l'adaptation des lieux.

Nous vous demandons de prendre rapidement les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre et que, conséquemment, une vigilance de la qualité des milieux de vie, sous la responsabilité de votre centre de santé et de services sociaux, soit exigée sur la base des critères d'analyse et d'appréciation utilisés.

Le suivi des recommandations constitue la pierre angulaire de tout le processus des visites. Chacune de ces recommandations devra être traitée dans le cadre du plan d'amélioration, lequel présentera les actions qui seront mises en place ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés.

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal s'associera avec l'établissement afin d'établir les mesures de correction et de suivi, et cela, dans les meilleurs délais.

Au terme de cette démarche, le ministère de la Santé et des Services sociaux sera informé des résultats.

