

**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 de Saint-Léonard  
et Saint-Michel

**INSTALLATION** Centre d'hébergement Saint-Michel

**DATE DE LA VISITE :** Le 26 janvier 2011

**ÉQUIPE DE VISITE**

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

**Agence de la santé et des  
services sociaux de Montréal :** 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 de Saint-Léonard et Saint-Michel gère trois installations, dont deux d'entre elles ont déjà été visitées, soit le :

- Centre d'hébergement des Quatre-Saisons (2004);
- Centre d'hébergement des Quatre-Temps (2010).

Sur le territoire, il y a 448 lits d'hébergement permanent.

L'équipe de visite ministérielle d'appréciation de l'implantation de l'approche *Milieu de vie* a procédé, le 26 janvier 2011, à une visite d'appréciation au *Centre d'hébergement Saint-Michel*.

➤ Le *Centre d'hébergement Saint-Michel* est situé au 3130, rue Jarry Est, Montréal.

- On y retrouve :
  - 160 places d'hébergement permanent;
  - 136 chambres simples et 24 chambres doubles, lesquelles sont réparties sur cinq étages.

Selon la direction de l'établissement, une conseillère *Milieu de vie* est présente dans l'organisation depuis septembre 2010. Son mandat consiste à réaliser l'implantation du concept *Milieu de vie* en hébergement. La direction de l'hébergement souhaite également intégrer ce dernier dans le cadre du programme de soins de longue durée.

La direction souligne que les recommandations formulées par les équipes de visite et les plans d'amélioration ont servis de guide à la mise en place d'actions, dont voici quelques exemples :

- La diffusion du code d'éthique.
- L'élaboration de la démarche d'accueil du résident, dont le programme d'intégration des familles.
- La réalisation du plan d'action du Service d'animation-loisir, dont le but est d'améliorer l'offre actuelle du service d'animation aux trois CHSLD, lequel comprend :
  - une programmation d'activités récréatives, sociales et thérapeutiques ainsi que le programme d'activités dirigé par les préposées aux bénéficiaires et offert aux résidents qui demeurent sur les unités de vie.
- Rendre disponible un tableau d'orientation (jour, mois, année, température extérieure) sur chaque unité ainsi que l'histoire de vie du résident.
- Poursuivre la formation du personnel au programme *Agir auprès de la personne âgée*.

La création d'un comité *Milieu de vie* sera mise en place au cours de la prochaine année. Ces comités, distincts pour chacun des CHSLD, auront comme mandat de promouvoir et d'actualiser le concept *Milieu de vie*, tout en s'assurant que les actions correspondent à la réalité et aux besoins des résidents.

#### **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 pour 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, afin de lui permettre de réaliser son mandat de manière efficace.

## PARTIE II

### **LES ÉLÉMENTS APPRÉCIÉS DE L'APPROCHE *MILIEU DE VIE* AU CENTRE D'HÉBERGEMENT SAINT-MICHEL :**

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. Une copie est disponible en langue italienne. L'information y est résumée, imagée et inclut divers renseignements, dont un guide d'accueil sur les services et les règles de vie du CHSLD.

Le processus d'accueil en place comporte trois étapes dont la préadmission du résident, l'admission et la postadmission. La dernière étape comprend le programme d'intégration des familles, dont son but est de s'assurer que le résident et le proche aidant ont bien compris l'information préalablement transmise lors des deux autres étapes.

Le personnel se préoccupe de l'intégration du résident au sein de son milieu, en adaptant son approche et ses interventions. L'histoire de vie du résident permet au personnel de connaître ses goûts et ses intérêts.

#### **2. Code d'éthique**

Le code d'éthique est disponible dans la pochette d'accueil. La mission, la philosophie et les valeurs sont apposées sur les murs des unités. Quant au code d'éthique, il est affiché à l'entrée principale.

#### **3. Activité repas**

Le CHSLD sert les repas aux résidents 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 également la possibilité d'obtenir une autre option au choix du menu.

Les repas sont servis après l'arrivée des résidents, alors que l'aide à l'alimentation s'effectue dans moins de cinq minutes. Un membre du personnel n'alimente pas plus que deux résidents à la fois. Des résidents mentionnent recevoir une alimentation de bon goût, que la nourriture est de belle apparence et qu'elle est servie à une température adéquate.

Les déchets sont éloignés du résident, lors du repas.

Lors de l'assistance à l'alimentation du résident, le personnel observé :

- respecte la capacité et le rythme du résident lors de l'aide à l'alimentation;
- questionne le résident qui ne s'alimente pas;
- avise le résident lors du déplacement de son fauteuil roulant ou de sa chaise;
- converse avec le résident et échange entre eux de manière réservée;
- contrôle les stimuli auditifs (télévision, casse-pilules, porte fermée durement, etc.).

Le service de repas aux chambres est exceptionnel.

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

Le menu du jour n'est pas affiché à la salle à manger des unités. Des résidents ne sont pas positionnés adéquatement lors des repas.

Certains membres du personnel observé :

- ne demeurent pas assis lorsqu'ils alimentent le résident;
- mélangent la nourriture du résident.

#### **4. Assistance au résident**

Au Centre d'hébergement Saint-Michel, le résident reçoit l'accompagnement requis dans un délai raisonnable, notamment lors de l'élimination, de l'hygiène, de l'habillement, de la marche et des transferts. Le personnel répond avec diligence aux cloches d'appel.

La rotation du personnel se fait une fois par mois, ce qui représente le minimum requis.

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

Certaines activités récréatives et sociales sont offertes le jour. Elles sont diversifiées et sont affichées à différents endroits dans le CHSLD, notamment dans la chambre des résidents.

Le personnel recueille les préférences des résidents en matière de loisirs et d'activités, lors de leur admission.

Les préposées aux bénéficiaires dispensent des activités dirigées auprès de la clientèle esseulée.

Des bénévoles sont présents dans le milieu. Un guide d'information à leurs intentions explique les règles de conduite à respecter.

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

Les activités récréatives et sociales nécessitent une révision afin qu'elles soient adaptées aux capacités physiques et cognitives des résidents.

#### **6. Respect et dignité du résident**

Le personnel observé utilise le vouvoiement pour s'adresser aux résidents. Il emploie habituellement un langage respectueux (monsieur et madame) et non infantilisant. Des affiches de sensibilisation sur le vouvoiement et les surnoms sont apposées sur les murs des unités.

Le personnel 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.

Les résidents portent des vêtements personnels.

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

Des fiches contenant des informations confidentielles, concernant les résidents, sont apposées sur les murs de sa chambre et à la tête de son lit. D'autres affiches sont apposées sur les armoires des cuisinettes.

#### **7. Intimité du résident**

Le personnel s'annonce avant d'entrer dans la chambre du résident et ferme les portes avant une intervention. Les chambres qui accueillent plus d'un résident sont aménagées afin de préserver l'intimité du résident. Les salles d'eau sont munies de porte. Des espaces, autres que la chambre du résident, sont disponibles pour le résident qui veut recevoir ses proches ou pour réaliser une activité.

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

Lors du déplacement au bain, certains résidents ne sont pas entièrement couverts d'un vêtement.

#### **8. Autonomie du résident**

Le personnel observé favorise le maintien des capacités du résident dans l'exécution de ses tâches alors que ses habitudes de vie sont respectées, lorsque le résident exprime un besoin qui diffère de l'organisation du travail établie. En ce qui concerne la marche, c'est une activité intégrée dans le quotidien du résident. Le personnel complète une fiche d'accompagnement des activités de la vie quotidienne.



Des tableaux d'orientation (jour, mois, année, température extérieure) sont disponibles sur différents étages.

Les lieux sont adaptés, notamment par la présence de rampes d'accès pour les fauteuils roulants, de plusieurs leviers sur rails au plafond et de lits électriques. Les portes de l'entrée principale sont munies d'un dispositif automatique.

Des indices d'orientation visuels sont apposés sur différents murs du CHSLD. À titre d'exemple, on retrouve la photo et le nom du résident sur le mur près de la porte de sa chambre ainsi que le nom identifiant les différentes salles.

## 9. **Pouvoir d'agir du résident**

Des mesures alternatives à la contention sont utilisées (tapis de chute, détecteur de mouvement, chaînette).

La direction précise que chaque résident a un plan d'interventions interdisciplinaire. Le résident et/ou son proche aidant sont invités à participer à son élaboration. La direction remet une copie de plan d'interventions interdisciplinaire anonymisé. Présentement, un document de travail est en cours de consultation. Il vise à formaliser cette pratique pour les trois CHSLD.

Le résident a la possibilité de participer au comité de résidents, lequel est consulté pour toute question d'amélioration de la qualité du milieu de vie dans son CHSLD. Un babillard destiné au comité de résidents est disponible sur chaque unité.

Le résident a accès à de l'information (journaux, revues, télévision) en langues française, anglaise et italienne. Un présentoir est installé dans chaque chambre des résidents, ce qui permet d'y laisser des documents d'information.

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

La chambre du résident est personnalisée, confortable et adaptée à ses besoins. Le résident peut garder dans sa chambre des objets, de la literie ou des meubles personnels. Il a également le loisir de la décorer et de l'aménager, selon ses goûts.

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

Au moment de la visite, les données fournies par l'établissement indiquent qu'il y a 82 contentions, incluant les ridelles de lit.

Dans le programme d'intégration des familles, il est mentionné que l'établissement procède, dès l'admission, à la prise de photo et à l'installation du bracelet d'identité comme double identification lors des interventions auprès du résident. Plusieurs résidents portent le bracelet d'identité de type hospitalier.

**10. Propreté des lieux**

L'entretien sanitaire est effectué de façon adéquate dans les chambres, la salle à manger, les corridors et les aires de vie communes.

L'établissement prévoit développer une charte de couleur pour les travaux de peinture du CHSLD. Des travaux de peinture sont prévus, lorsque les lieux sont défraîchis.

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

Dans la salle de l'utilité propre, au 2<sup>e</sup> étage; un produit nettoyant est à la portée du résident.

**11. Adaptation des lieux**

Au CHSLD, l'espace dans les salles à manger est adéquat pour accueillir les résidents.

La décoration est chaleureuse et rappelle le milieu familial dans les salons, les salles à manger, les corridors et les salles d'eau.

Le mécanisme d'appel général est rarement utilisé.

Les aires extérieures sont adaptées en fonction des besoins des résidents.

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

Des affichages d'information à caractères administratifs sont apposées sur les murs du milieu de vie, plus particulièrement, sur certaines portes et salles à manger.

## **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.

### ➤ ***CENTRE D'HÉBERGEMENT SAINT-MICHEL :***

#### **Activité repas**

Prendre les moyens afin que le :

- menu du jour soit disponible et accessible au résident;
- personnel :
  - vérifie que le résident soit bien positionné;
  - évite de mélanger la nourriture du résident;
  - contrôle les stimuli auditifs (télévision, casse-pilules, porte fermée durement);
  - demeure assis pendant qu'il alimente le résident.

#### **Respect et dignité du résident**

Prendre les moyens afin que :

- l'affichage des informations nominatives et de soins, concernant le résident, soit retiré des pièces communes ou placé à des endroits appropriés dans la chambre du résident.

#### **Intimité du résident**

Prendre les moyens afin que :

- l'intimité du résident soit respectée lors des interventions de soins ou d'assistance au déplacement.

#### **Pouvoir d'agir**

Prendre les moyens afin :

- de diminuer l'utilisation de mesures de contrôle;
- que le bracelet d'identité de type hospitalier ne soit pas appliqué de manière systématique.

### **Propreté des lieux**

Prendre les moyens afin que :

- les produits nettoyants soient rangés dans un endroit sécuritaire.

## CONCLUSION

Les commentaires recueillis et les observations faites au moment de la visite effectuée par l'équipe au *Centre d'hébergement Saint-Michel* démontrent une appropriation des orientations ministérielles *Un Milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* et de leur application.

L'équipe de visite peut affirmer que, dans l'ensemble, l'établissement procède à la mise en place d'un milieu de vie de qualité pour les personnes qui y sont hébergées. L'embauche d'une conseillère en milieu de vie ainsi que la future mise en place des comités *Milieu de vie*, dans chacun des CHSLD, font partie des stratégies d'amélioration continue en matière de qualité de vie en hébergement.

En décembre 2004, le Centre de santé et de services sociaux de Saint-Léonard et Saint-Michel a reçu une visite de l'équipe ministérielle pour une première installation, soit celle du Centre d'hébergement des Quatre-Saisons. Une deuxième visite s'est tenue, en mars 2010 au Centre d'hébergement des Quatre-Temps. Pour chacune de ces visites, l'établissement a donné suite aux recommandations formulées par le biais des plans d'amélioration. Les bilans du suivi accordé aux recommandations démontraient que des corrections avaient été apportées. Il s'agit, notamment, des éléments touchant l'accueil du résident, la promotion du code d'éthique, l'élaboration de plan d'interventions interdisciplinaire, l'animation du milieu, la confidentialité, l'assistance au résident, l'autonomie, l'autodétermination, le respect des habitudes de vie des résidents et la décoration des pièces communes.

Toutefois, des actions d'amélioration devront se poursuivre quant à l'activité repas, l'affichage d'informations nominatives, la diminution de l'utilisation des mesures de contrôle, l'intimité du résident et l'entreposage des produits sanitaires.

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.

