

RAPPORT DE VISITE D'APPRÉCIATION
DE L'IMPLANTATION
DE L'APPROCHE *MILIEU DE VIE*

CENTRE D'HÉBERGEMENT
ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE
(CHSLD)

RÉGION : Montréal (06)

ÉTABLISSEMENT : Villa Belle Rive Inc.

DATE DE LA VISITE : Le 10 novembre 2011

TABLE DES MATIÈRES

Visite d'appréciation.....	3
Mandat de l'équipe de visite.....	3
Rapport de visite.....	3
Équipe de visite.....	4
PARTIE I.....	5
1. Présentation sommaire de l'établissement.....	5
2. Visite ministérielle antérieure.....	5
PARTIE II.....	6
1. Accueil.....	6
2. Activité alimentation.....	7
3. Soutien, assistance, soins et services professionnels.....	8
4. Animation/loisirs.....	10
5. Droit des résidents.....	11
6. Environnement physique.....	12
CONCLUSION.....	15

VISITES D'APPRÉCIATION

Les orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*, publiées en octobre 2003, ont permis de préciser les attentes touchant l'implantation de l'approche *Milieu de vie*. Il était important de mettre en place un milieu de vie dans lequel les services et les soins se fondent sur les besoins, les goûts, les habitudes et les valeurs des personnes hébergées et de leurs proches¹.

C'est dans une optique d'amélioration de la qualité de vie dans les milieux d'hébergement qu'ont été initiées les visites d'appréciation. Plus précisément, elles ont pour but de contribuer à l'amélioration des services dispensés aux personnes hébergées.

MANDAT DE L'ÉQUIPE DE VISITE

Le mandat confié à l'équipe de visite est d'apprécier l'implantation de l'approche *Milieu de vie*. Les six thèmes appréciés par l'équipe de visite sont les suivants :

1. Accueil.
2. Activité alimentation.
3. Soutien, assistance, soins et services professionnels.
4. Animation/loisirs.
5. Droits des résidents.
6. Environnement physique.

Lors d'une visite, l'équipe apprécie le milieu de vie par de l'observation et des rencontres avec des résidents, des membres du personnel, des gestionnaires et des bénévoles. Elle prend également connaissance de différents documents produits par l'établissement, en ce qui a trait à l'information, aux politiques, aux procédures et autres sujets en lien avec le milieu de vie. Elle tient également compte des plans d'amélioration annuels produits lorsque l'établissement a déjà reçu une visite.

RAPPORT DE VISITE

L'objectif du rapport est d'accompagner et d'aider les établissements à cibler des éléments sur lesquels ils doivent apporter des correctifs afin d'améliorer l'implantation d'un milieu de vie de qualité pour les résidents. Il se limite à rendre compte des observations faites par l'équipe, au moment de la visite, quant aux éléments concernant les thèmes de l'approche *Milieu de vie*. Il n'a pas la prétention de dresser un portrait exhaustif de la qualité des services offerts dans les établissements visités.

Il est divisé en deux parties. La première présente sommairement l'établissement et les principales recommandations faites lors de visites ministérielles antérieures. La deuxième décrit chacun des six thèmes.

¹ Orientations ministérielles « *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* », Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec, 2003, p.1.

Pour chacun d'entre eux, est présenté :

- une description du thème;
- un rappel des principales recommandations issues des visites antérieures;
- les éléments devant faire l'objet d'améliorations;
- les recommandations qui devront faire l'objet de corrections et de suivis.

Il est à noter que les éléments relatifs aux thèmes appréciés qui sont considérés réalisés ou en voie de l'être, par l'équipe de visite, ne sont pas spécifiés dans le rapport.

ÉQUIPE DE VISITE 2011

L'équipe de visite est composée de :

- Madame Claire Ouellet pour le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- Madame Jocelyne Trudel pour l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

PARTIE I

1. PRÉSENTATION SOMMAIRE DE L'ÉTABLISSEMENT

Le Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) Villa Belle Rive Inc. est un établissement privé non-conventionné. Le présent rapport concerne la visite faite, par l'équipe ministérielle d'appréciation, de l'implantation de l'approche *Milieu de vie*, le 10 novembre 2011.

Le CHSLD Villa Belle Rive Inc. est situé au 5320 boulevard Gouin Est, à Montréal.

On y retrouve 27 places d'hébergement au permis d'exploitation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour la mission CHSLD mais, dans les faits, le centre héberge 31 résidents. Dans le cadre du *Programme 58*, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a signé une entente de services de onze places avec l'établissement pour de l'hébergement transitoire.

Le CHSLD Villa Belle Rive Inc. comprend 31 chambres simples réparties sur trois étages.

2. VISITE MINISTÉRIELLE ANTÉRIEURE

Le CHSLD Villa Belle Rive Inc. a reçu une première visite de l'équipe ministérielle d'appréciation de l'implantation de l'approche *Milieu de vie* en 2007. Des recommandations avaient alors été formulées. Le rapport bilan fourni par l'établissement, en juin 2011, indique que la plupart de ces recommandations sont réalisées en totalité et que les autres s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue.

PARTIE II

1. ACCUEIL

1.1 Description du thème

La démarche d'accueil a pour but d'orienter, d'informer et d'intégrer le résident dans son nouveau milieu de vie, dès son arrivée. L'établissement doit développer un processus structuré couvrant les trois périodes que sont la pré-admission, l'admission et la post-admission. Il doit l'appliquer dans chacune de ses installations, s'il y a lieu.

Un formulaire d'histoire de vie doit faire partie de la démarche d'accueil d'un nouveau résident afin de tenir compte de ses habitudes de vie antérieures et de ses besoins particuliers, en ce qui a trait aux services qui lui seront offerts.

Les principales informations écrites, à transmettre au résident afin de favoriser son intégration, sont les documents relatifs à ses droits, aux valeurs prônées dans l'établissement, aux services offerts, au rôle et aux responsabilités du comité des usagers et du comité de résidents, à la procédure d'examen des plaintes ainsi qu'au rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Toute cette information doit être accessible, adaptée et transmise au résident à son arrivée, sous forme d'un guide et/ou d'une pochette d'accueil.

1.2 Principales recommandations faites à l'établissement lors de la visite antérieure

Il était recommandé que des moyens soient pris pour s'assurer de la bonne compréhension des informations données aux résidents et aux familles, lors de l'admission.

1.3 Éléments devant faire l'objet d'amélioration

L'établissement ne possède pas de démarche d'accueil structurée.

Aucun document se rapportant à l'histoire de vie du résident n'est complété.

1.4 Recommandations 2011

Le MSSS recommande que l'établissement prenne des moyens afin :

- qu'une démarche d'accueil structurée soit élaborée;
- que l'utilisation d'un formulaire d'histoire de vie soit intégrée à la démarche d'accueil d'un nouveau résident.

2. ACTIVITÉ ALIMENTATION

2.1 Description du thème

L'activité alimentation du résident doit se dérouler dans une atmosphère agréable et détendue. Elle regroupe l'organisation, les techniques et la communication.

L'organisation de l'activité repas consiste à structurer et à élaborer une logistique permettant de répondre adéquatement aux besoins du résident. Le menu du jour doit être affiché. Les repas doivent être variés et le résident doit pouvoir obtenir des alternatives au repas qui lui est servi. La présence des intervenants, au moment du repas, est maximisée. Les heures de repas sont fixées autour de 8 h, midi et 17 h. Le mode de distribution *plat par plat* est priorisé pour la clientèle ayant des déficits cognitifs afin de structurer et favoriser la prise d'un repas varié et équilibré.

En fonction de son autonomie et de ses intérêts, le résident doit pouvoir prendre son repas et sa collation à la salle à manger, à la dinette de l'unité ou dans sa chambre. Cependant, le service de repas aux chambres doit faire exception afin d'assurer une meilleure attention et assistance du personnel lors du repas et pour favoriser les moments d'échanges et de contacts.

Sur le plan des techniques de travail, il est important que le personnel respecte la capacité et le rythme du résident, veille à son bon positionnement, s'assure que la hauteur de la table est adaptée à sa taille.

L'employé s'assoit quand il aide un résident à s'alimenter et évite de mélanger la nourriture, de façon à ce que le résident puisse goûter la saveur de chaque aliment. Le personnel doit alimenter, au plus, deux résidents à la fois et s'assurer que le délai de l'aide à l'alimentation soit minimisé.

Le personnel doit centrer sa communication, son attention et son intérêt sur les résidents lors des repas, leur parler sur un ton calme, les informer de ce qu'ils mangent et les questionner, s'ils ne s'alimentent pas, afin d'en comprendre les raisons. Il doit assurer une stimulation à l'alimentation pour les résidents qui en ont besoin.

2.2 Principales recommandations faites à l'établissement lors de la visite antérieure

Aucune recommandation n'avait été faite au sujet de l'activité alimentation.

2.3 Élément devant faire l'objet d'amélioration

Des résidents ne sont pas positionnés adéquatement lors des repas.

2.4 Recommandation 2011

Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin que :

- le personnel s'assure du bon positionnement des résidents avant qu'ils commencent à s'alimenter, les installe de façon à ce que la table à laquelle ils mangent soit à une hauteur adaptée à leur taille.

3. SOUTIEN, ASSISTANCE, SOINS ET SERVICES PROFESSIONNELS

3.1 Description du thème

Au moment de son hébergement, chaque résident doit pouvoir recevoir du soutien et de l'assistance pour ses activités de la vie quotidienne (élimination, habillement, soins d'hygiène, aide à l'alimentation, transferts, marche) en fonction de ses habitudes de vie, tout en favorisant son autonomie. Ces services, ainsi que les soins infirmiers, doivent être dispensés, à tous les moments de la journée, dans des délais raisonnables. De plus, la routine de soins, de services et d'assistance doit être souple, de façon à ce que le résident puisse obtenir certains services en-dehors des heures habituelles (heure du lever et du coucher, horaire du bain, etc.).

Le personnel doit respecter avec rigueur les règles de prévention des infections dans ses interventions auprès du résident. Il doit également privilégier les mesures de remplacement avant d'avoir recours aux mesures de contrôle (contentions) qui doivent être minimales et exceptionnelles.

Le personnel doit répondre aux besoins du résident avec attention et il doit assurer une vigilance constante sur l'ensemble des résidents. Pour offrir une prestation de soins et de services adaptés à leurs besoins d'accompagnement, les CHSLD doivent avoir des équipes soignantes stables. Le personnel peut ainsi acquérir une meilleure connaissance des pathologies, des incapacités, des capacités résiduelles et des habitudes de vie des résidents, afin de répondre à des besoins complexes et spécifiques.

Le travail en équipe interdisciplinaire favorise une approche globale permettant une compréhension intégrée de la personne et mettant à profit des savoirs qui, autrement, seraient fragmentés.

Le plan d'intervention est un instrument clinique qui permet de définir les actions concertées des intervenants impliqués auprès du résident, dans le but d'atteindre les objectifs fixés. La participation active du résident ou de son proche aidant à l'élaboration du plan d'intervention est nécessaire. Des moyens sont pris pour favoriser cette participation, tels que de solliciter sa présence à la rencontre, de demander sa signature au plan d'intervention et de l'informer des changements apportés lors de la révision du plan. Le plan d'intervention doit être élaboré et révisé selon des échéances établies ou lorsque la situation le justifie.

Afin de préserver l'approche *Milieu de vie*, parallèlement aux soins à prodiguer au résident, le personnel accorde une attention particulière afin d'éviter le recours systématique aux symboles hospitaliers. Par exemple, les résidents qui sont capables de se nommer ne devraient pas porter de bracelet d'identification comme deuxième identifiant.

3.2 Principales recommandations faites à l'établissement lors de la visite antérieure

Il était recommandé d'assurer un accès à du personnel infirmier, en tout temps, ainsi que la présence de professionnels afin de favoriser une réponse interdisciplinaire aux besoins des résidents. Il était également demandé d'assurer une continuité de services entre les différentes équipes. Des recommandations portaient sur la nécessité de procéder à l'élaboration ainsi qu'à la révision du plan d'intervention, avec la participation du résident. Des mesures devaient être prises afin que les intervenants respectent les habitudes de vie des résidents lors du lever et du déjeuner.

3.3 Éléments devant faire l'objet d'amélioration

Le plan thérapeutique infirmier de certains résidents n'est pas à jour. De plus, aucun plan n'est élaboré pour les résidents nouvellement admis.

Il n'y a pas d'équipe interdisciplinaire, ceci ayant pour conséquence que les résidents ne bénéficient pas d'un plan d'intervention élaboré en interdisciplinarité, même lorsque leur situation présente une ou des problématiques complexes.

3.4 Recommandations 2011

Le MSSS recommande que l'établissement prenne des moyens afin que le :

- plan thérapeutique infirmier du résident soit élaboré et révisé selon les règles établies;
- résident dispose d'un plan d'intervention et qu'il soit invité à participer activement à son élaboration.

4. ANIMATION/LOISIRS

4.1 Description du thème

La présence et la diversité des activités récréatives et sociales permettent aux personnes hébergées de vivre dans un milieu de vie animé et dynamique. Elles contribuent au maintien de leur autonomie et favorisent leur socialisation.

La grille d'activités est établie sur un horaire hebdomadaire pour faciliter le repérage des activités de la journée et est affichée à des endroits accessibles. Elle est écrite en caractères lisibles. La programmation est diversifiée et élaborée en fonction des besoins et des intérêts des résidents. Les activités (physiques, intellectuelles, d'expression et de création, sociales, de divertissement, spirituelle, etc.) sont offertes de manière individuelle ainsi qu'en petits groupes afin de bien répondre aux besoins des résidents qui sont en grande perte d'autonomie.

La présence de bénévoles contribue à un milieu dynamique et animé.

4.2 Principales recommandations faites à l'établissement lors de la visite antérieure

Une recommandation avait été faite au sujet des activités spirituelles offertes aux résidents.

4.3 Éléments devant faire l'objet d'amélioration

Aucune programmation d'activités récréatives et sociales n'est élaborée. Le service d'animation-loisirs, répondant aux différentes catégories d'activités (physique, divertissement, intellectuelle, sociale, thérapeutique et etc.), n'est pas structuré, ce qui limite l'offre de services tenant compte des besoins, capacités, désirs et intérêts de la clientèle hébergée.

De plus, la majorité des activités sont réalisées en grand groupe. Il y a peu d'activités individuelles.

Une préposée aux bénéficiaires réalise les activités auprès des résidents. Aucun professionnel n'est responsable de planifier et d'élaborer la programmation des activités récréatives et sociales.

Il n'y a pas de bénévoles dans le milieu, et ce, malgré les efforts de recrutement.

4.4 Recommandations 2011

Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de :

- planifier une programmation d'activités de loisirs diversifiées et adaptées aux besoins et intérêts des résidents;
- développer des activités de loisirs individuelles et de petits groupes;
- fournir aux résidents un horaire d'activités de loisir lisible, présenté sur une période maximale d'une semaine et affiché à des endroits accessibles.

5. DROIT DES RÉSIDENTS

5.1 Description du thème

Chaque établissement doit avoir un code d'éthique comportant les valeurs, les règles, les principes et la philosophie qui guident les pratiques dans les CHSLD. La distribution d'un code d'éthique, adapté et compréhensible, doit être faite lors de l'admission du résident ou à tout autre moment justifiant sa redistribution. Il est important que l'établissement affiche le code d'éthique à un endroit accessible et en fasse la promotion.

Le comité des usagers et le comité de résidents sont des porte-paroles importants auprès des instances de l'établissement. Le respect des droits des usagers, la qualité des services et la satisfaction de la clientèle constituent les assises qui guident leurs actions. De plus, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit assumer son rôle de manière exclusive. Il doit diffuser son rôle, ses responsabilités ainsi que la procédure pour porter plainte.

Dans le but d'encourager son autodétermination, le résident doit participer aux décisions et aux interventions qui le concernent. Le personnel est tenu de lui transmettre toute information nécessaire à l'obtention de son consentement libre et éclairé.

Le respect et la dignité du résident se reflètent par des interventions empreintes de courtoisie, d'amabilité et d'empathie ainsi que par l'utilisation du vouvoiement, sauf s'il y a indication contraire inscrite dans son plan d'intervention. Une approche relationnelle, douce, chaleureuse, empreinte d'humanité et de bienveillance assure une qualité de présence lors des échanges entre l'intervenant, le résident et son proche aidant.

Lors des interventions et des soins dispensés au résident, il est important que le personnel assure, en tout temps, l'intimité de ce dernier. Le personnel doit s'annoncer avant d'entrer dans une chambre, fermer la porte ou les rideaux avant une intervention et préserver l'intimité du résident dans les lieux communs.

La confidentialité des renseignements concernant les résidents est à respecter. Les informations destinées au personnel au sujet des soins à prodiguer ou des directives à suivre doivent être situées dans un endroit discret.

5.2 Principales recommandations faites à l'établissement lors de la visite antérieure

Des recommandations portaient sur la diffusion du code d'éthique, du rôle et des fonctions du comité des usagers, de l'identité du commissaire local aux plaintes ainsi que de la procédure d'examen des plaintes. Il était aussi demandé que des mesures soient mises en place pour identifier et corriger les attitudes et les comportements inacceptables des employés. Des moyens devaient être pris afin de s'assurer que le personnel considère l'opinion du résident pour tout changement et décision le concernant et obtienne son consentement libre et éclairé lors des interventions.

5.3 Élément devant faire l'objet d'amélioration

Des membres du personnel utilisent des surnoms [REDACTED] lorsqu'ils s'adressent aux résidents.

5.4 Recommandation 2011

Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin que :

- le personnel évite les surnoms dans ses rapports avec les résidents.

6. ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

6.1 Description du thème

Les aires extérieures et intérieures doivent être aménagées et adaptées afin d'assurer l'intimité, la sécurité, le bien-être physique et psychologique des résidents. Des tableaux d'orientation et d'information doivent être disposés sur chaque unité afin d'aider les résidents à se situer dans le temps et afin de susciter leur intérêt à être informé sur la vie du centre. Les tableaux d'information destinés aux résidents sont clairement identifiés pour faciliter le repérage des renseignements.

Également, afin de rendre les lieux chaleureux et confortables, le milieu doit être en bon état et décoré de manière à rappeler le milieu familial et non le milieu institutionnel. Les résidents doivent également bénéficier d'une chambre adaptée à leurs besoins, aménagée et décorée à leurs goûts. Ils doivent avoir accès, de manière prioritaire, aux aires communes afin d'y recevoir leurs proches.

Pour favoriser une ambiance calme, les stimuli auditifs sont contrôlés en portant une attention particulière aux bruits irritants, tels que les mécanismes d'appel, le volume de la télévision et de la radio, le casse-pilule, etc.

Les affichages administratifs doivent être réservés aux locaux du personnel.

Afin de maintenir l'autonomie des résidents, les CHSLD doivent se munir d'équipements et d'aides techniques spécialisés, tels que des leviers sur rails, des lits électriques, des fauteuils gériatriques, des tables ajustables, des ustensiles ergonomiques, etc. Ces équipements et le mobilier doivent être en nombre suffisant et adaptés. Ils assurent également un milieu de travail sécuritaire pour le personnel.

Les produits de nettoyage et les produits dangereux doivent être entreposés de façon sécuritaire.

L'entretien ménager et sanitaire, fait de façon rigoureuse, garanti des lieux propres et dépourvus d'odeurs désagréables.

6.2 Principales recommandations faites à l'établissement lors de la visite antérieure

Des recommandations visaient à assurer un meilleur respect des normes de sécurité en libérant les sorties encombrées, en rangeant les produits dangereux et les médicaments ainsi qu'en veillant à ce que l'entretien ménager soit réalisé de façon à prévenir les situations de dangerosité. Il était également demandé que l'ameublement soit adapté aux besoins des résidents et que le mécanisme d'appel soit modifié de façon à être moins bruyant.

6.3 Éléments devant faire l'objet d'amélioration

Des verrous sont apposés aux portes des chambres comme moyen pour empêcher les visites non-souhaitées de certains résidents, ce qui va à l'encontre des règles de sécurité.

Les tables utilisées pour l'alimentation ne sont pas ajustables.

Aucune chambre des résidents n'est munie de leviers sur rails.

Sur l'ensemble des lits des résidents, on ne retrouve que six lits électriques.

Aucune salle de bain n'est adaptée pour les résidents en grande perte d'autonomie.

Un tableau, localisé dans la salle communautaire, contenant des informations pour les résidents ou proches aidants, n'est pas identifié à leur intention.

Le mécanisme d'appel produit un bruit strident.

6.4 Recommandations 2011

Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin que :

- les verrous soient enlevés des portes et remplacés par des moyens plus sécuritaires;
- les équipements et les aides techniques soient disponibles selon les besoins des résidents hébergés;
- les tableaux d'informations soient identifiés;
- le mécanisme d'appel soit plus discret.

CONCLUSION

Le ministère de la Santé et des Services sociaux recommande au Centre d'hébergement Villa Belle Rive Inc. de poursuivre ses actions afin d'implanter et d'assurer la pérennité d'un milieu de vie de qualité, conformément aux orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*.

L'analyse du plan d'amélioration de la visite d'appréciation, réalisée en 2007, démontre que l'établissement a donné suite aux recommandations formulées. Toutefois, certaines d'entre elles sont réitérées dans le présent rapport, plus particulièrement, en ce qui a trait à la démarche d'accueil, aux plans d'intervention et au mécanisme d'appel. Le MSSS demande qu'une vigilance particulière soit apportée aux recommandations qui sont répétées et qui avaient pourtant été considérées réalisées, par l'établissement ainsi que par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Les recommandations formulées en 2011 concernent l'activité alimentation, le plan thérapeutique infirmier, l'animation du milieu de vie, la communication du personnel avec les résidents ainsi que les équipements et les aides techniques.

Chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions ainsi que l'échéancier prévus afin d'atteindre les résultats escomptés. Le suivi des recommandations constitue la pierre angulaire de tout le processus des visites.

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.

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