



Qmentum Québec^{MC}

Manuel d'évaluation - Séquence 4-5, Cycle 2 (2023-2027)

Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)

Fiches par chapitre – Décembre 2025



ACCREDITATION
AGRÉMENT
CANADA





Objectifs

Cet outil aide les établissements et les équipes à:

- Présenter le chapitre applicable aux différents secteurs
- Comprendre les grandes lignes du processus d'évaluation sur place (visite)
- Réfléchir et identifier les parties prenantes et les partenaires





Copyright © 2025, Organisation de normes en santé (HSO) ou ses concédants de licences. Tous droits réservés.

Toute utilisation et autre exploitation de ce document est couverte par les conditions d'utilisation établies ici

<https://healthstandards.org/fr/normes/termes/org-jan-2019/>.

Tout autre usage est strictement interdit. Si vous n'acceptez pas les Conditions d'utilisation (en tout ou en partie) vous n'avez pas le droit de vous servir, de reproduire ou d'exploiter de quelque façon que ce soit le présent document, d'aucune façon et sous aucun prétexte.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec HSO en écrivant à publications@healthstandards.org.

Site Web: www.healthstandards.org Téléphone: 1.613.738.3800



La méthode par traceurs

- Entre 3 et 4 heures est généralement prévu pour un secteur, mais l'approche est flexible et adaptable.
- Environ 15 minutes seront passées avec le gestionnaire ou la personne responsable dans l'équipe qui se trouve sur place.
- Le reste du temps est utilisé pour compléter les activités du traceur.

Rencontre avec les responsables du service

Présentation de la démarche
Questions sur le service

Observation

Tournée des lieux
Observation des processus

Consultation des dossiers et des documents

Dossiers des usagers
Politiques et procédures
Outils et références

Échanges

Échanges avec le personnel
Échanges avec les usagers et les proches aidants

Accompagnement

Approche bienveillante
Rétroaction et suggestions



équipe

Groupe de personnes collaborant en vue de répondre aux objectifs, aux capacités et aux préférences de l'usager. L'équipe peut comprendre l'usager, sa/ses personnes proches aidantes, des gestionnaires, des bénévoles, des apprenants, des pairs-aidants, des partenaires ...

plan de soins et services individualisé

Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.

qualité de vie

Sentiment de bien-être d'une personne et ses expériences dans la vie dans le contexte de sa culture et de ses systèmes de valeur et par rapport à ses objectifs, ses attentes et ses préoccupations. (...)

soins holistiques

Approche qui considère que la santé et le bien-être physique, mental, social et spirituel d'un usager sont interconnectés. Cette approche reconnaît l'interaction entre les modes de vie individuels et les déterminants sociaux et environnementaux plus larges de la santé.

repérage

Pratique succincte, fondée sur des données probantes, qui permet d'identifier de manière proactive les besoins et les risques de santé d'un usager susceptibles de nécessiter une évaluation plus approfondie.

transition de soins

Processus par lequel un usager passe d'une équipe ou d'un milieu de soins à un autre, notamment lorsqu'il change de lieu, de niveau de soins au sein d'un même établissement, ou lorsqu'il retourne chez lui, et lorsque la responsabilité et l'obligation de rendre compte de l'usager passent d'une équipe à une autre.

établissement de soins de longue durée

Lieu où vivent des personnes ayant des besoins complexes pour leur fournir une gamme de services de santé et de soutien, comme l'hébergement, la nourriture et les soins personnels 24 heures sur 24, 7 jours sur 7

mandataire

Personne qui est désignée pour prendre une décision en matière de soins pour un usager si celui-ci est incapable de la prendre pour lui-même. Selon le territoire de compétence, le mandataire peut être désigné par d'autres termes, comme représentant, décideur substitut, curateur, tuteur ou procureur aux soins personnels.



Chapitre 2: Soutien à domicile (usagers inscrits)

SAPA

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre évalue les soins et services de soutien à domicile (SAD) offerts par les établissements publics du Québec aux personnes en perte d'autonomie. L'analyse porte sur l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'organisation des services pour les usagers, les proches aidants et les prestataires. Le SAD comprend des soins variés (préventifs, curatifs, palliatifs, etc.) dispensés à domicile ou en milieu communautaire. Certains services sont aussi offerts en établissement, comme les centres de jour et les cliniques ambulatoires. L'objectif est de favoriser le maintien à domicile en toute sécurité et de soutenir les proches aidants.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins et
services

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

À domicile

En centre de jour

Avec l'équipe qui va
en RI



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **État de santé.** État global d'un individu, considéré sous ses dimensions physique, psychologique, et sociale, et influencé par les déterminants sociaux, économiques, environnementaux, et comportementaux. Cette notion transcende l'absence de maladie ou de trouble, en mettant l'accent sur le bien-être général et l'équilibre des différentes sphères de la vie.
- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers.
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'utilisateur en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Mandataire.** Personne qui est désignée pour prendre une décision en matière de soins et services pour un usager si ce dernier est incapable de la prendre pour lui-même.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Comment les délais et les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Avez-vous une liste d'attente? Quelles stratégies sont en place pour respecter les délais prescrits et prioriser les demandes?
 - Comment sont gérés les rendez-vous pour minimiser le temps d'attente et respecter l'heure prévue?
 - Comment les rendez-vous sont coordonnés avec d'autres secteurs ou partenaires?
 - Si d'autres besoins sont identifiés, comment référez-vous les usagers?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec vos usagers?
 - Quels sont les renseignements et le soutien offerts aux usagers? Ces renseignements sont-ils adaptés aux usagers et aux différences culturelles ou linguistiques?
 - Comment soutenez-vous la participation et l'autogestion des usagers et des proches aidants?
 - Quand et comment le consentement est-il obtenu et documenté?
 - Comment sont communiqués les droits et responsabilités des usagers?
- Plan de soins et services:
 - Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins et services? Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de chute ou d'intégrité de la peau? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Quel est le processus pour maintenir à jour la liste précise des médicaments lorsque requis?
- Transitions:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée pendant les transitions?
 - Comment est favorisé le maintien à domicile?
 - Comment l'utilisateur est préparé en prévision d'un changement de milieu de vie (ex: admission en CHSLD)?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI, SAC
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services, médecin, intervenant pivot
- Personnel de soutien, intervenant au guichet d'accès
- Usagers et personnes proches aidantes

Partenaires

- Organismes communautaires, centre d'action bénévole, Associations
- Partenaires en gériatrie sociale, Services à domicile, entreprises d'économie sociale en aide domestique, Services de répit
- Partenaires municipaux
- Transport adapté
- Services préhospitaliers

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [Orientations en soutien à domicile](#)
- [Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec](#)
- [Approche intégrée de proximité pour les personnes âgées](#)
- [Pour que diversité rime avec dignité](#)
- [Centres de jour](#)
- [Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires](#)



Chapitre 3: Services spécialisés ambulatoires de gériatrie (usagers inscrits)

SAPA

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
 - Environnement physique
 - Gestion des risques
 - Assurance qualité
 - Gestion des demandes et des résultats
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre évalue les soins et services ambulatoires spécialisés en gériatrie offerts aux aînés présentant des situations cliniques complexes. L'évaluation porte sur l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'organisation des services pour les usagers, les proches aidants et les prestataires. Ces services sont dispensés par des équipes interdisciplinaires dans des cliniques intégrées ou des unités d'un jour. Ils incluent des évaluations, diagnostics, interventions à court terme et du soutien aux intervenants de première ligne. L'objectif est d'améliorer la qualité de vie et l'autonomie des usagers tout en soutenant les proches aidants.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins et
services

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

Hôpital et unité d'un
jour

Clinique de gériatrie
spécialisée

Services
ambulatoires
spécialisés



Documents

- Dossiers des usagers
- Protocoles et procédures
- Ressources et informations pour les usagers
- Politiques, manuels, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de traitement

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers.
- **Pratique.** Activité réalisée dans un établissement de soins en présence d'un usager ou au nom d'un usager dans le cadre de ses soins et services.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour offrir des soins et services de qualité et sécuritaire, qui se rattache généralement à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Processus.** Série d'étapes qui ne sont pas nécessairement documentées pour effectuer une tâche.
- **Programme.** Ensemble cohérent et structuré d'actions mises en œuvre par une organisation afin d'atteindre des objectifs déterminés.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Quel est le mécanisme de référencement?
 - Comment sont gérés les délais d'attente?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Décrivez la collaboration avec les équipes et les médecins référents?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec les usagers?
 - Quels sont les renseignements, l'enseignement et le soutien offerts aux usagers et aux proches aidants? Ces renseignements sont-ils disponibles dans les langues couramment parlées dans la communauté?
 - Comment et quand est obtenu le consentement?
 - Est-ce que la confidentialité de l'utilisateur est respectée lors de l'inscription?
 - Comment assurez-vous un environnement sécuritaire et adapté?
- Plan de soins et services:
 - Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins et services? Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de chute ou d'intégrité de la peau? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Quel est le processus pour maintenir à jour la liste précise des médicaments lorsque requis?
- Transitions:
 - Quel est le processus de transmission et de coordination du plan de soins?
 - Comment se fait la coordination des suivis si requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, chef de département clinique
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services
- Usagers et personnes proches aidantes
- Personnel de soutien
- Bénévoles

Partenaires

- Organismes communautaires, centre d'action bénévole, Associations
- Services à domicile, entreprises d'économie sociale
- Services de répit

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [La fierté de vieillir - Plan d'action gouvernemental 2024-2029](#)
- [Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec](#)
- [Approche intégrée de proximité pour les personnes âgées](#)
- [Pour que diversité rime avec dignité](#)





Chapitre 4: Soins de courte durée (usagers admis)

SAPA

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre traite des soins gériatriques de courte durée offerts aux aînés dont l'état de santé nécessite une évaluation clinique complète. L'évaluation porte sur l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'organisation des services dans les unités de courte durée gériatriques (UCDG), transitoires (UTRF) et de réadaptation (URFI). Ces soins visent à optimiser les capacités fonctionnelles des usagers selon une approche adaptée à la personne âgée. L'objectif est de favoriser un retour à domicile ou vers un milieu de vie approprié, en collaboration avec les proches aidants et les services communautaires. L'admission se fait souvent après une hospitalisation, et les interventions sont coordonnées par une équipe interdisciplinaire.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les milieux de soins et services	Échanges avec des usagers et personnes proches aidantes	Prise de contact avec des partenaires
UCDG	UTRF	URFI



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers.
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour effectuer une tâche qui se rattache souvent à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Repérage.** Processus bref, fondé sur des données probantes, dans lequel les équipes utilisent un outil d'aide à la décision clinique pour identifier rapidement les symptômes possibles chez l'usager qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Quels sont les critères d'admission?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Si d'autres besoins sont identifiés, comment réferez-vous les usagers ou les personnes proches aidantes?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec vos usagers?
 - Quels sont les renseignements, l'éducation et le soutien offerts aux usagers? Ces renseignements sont-ils disponibles dans les langues couramment parlées dans la communauté?
 - Comment les usagers sont-ils soutenus pour participer comme membre de leur équipe de soins? Comment le niveau d'engagement de chaque usager est-il déterminé?
 - Comment les usagers connaissent-ils leurs droits et responsabilités?
- Plan de soins et services:
 - Décrivez le processus d'évaluation de l'usager. Qui participe à la réalisation de l'évaluation? Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins? Qui y participe?
 - Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès avec l'usager et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de TEV, d'intégrité de la peau, de chutes? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Comment est adapté l'approche pour une clientèle pédiatrique ou gériatrique?
- Transitions:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée pendant les transitions?
 - Comment la capacité d'autogestion des usagers est-elle évaluée et soutenue?
 - Les plans de transition sont-ils documentés? Comment sont coordonnés les suivis requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services, conseiller en soins
- Usagers et personnes proches aidantes
- Personnel de soutien
- Bénévoles

Partenaires

- Organismes communautaires, centre d'action bénévole
- Services à domicile, entreprises d'économie sociale en aide domestique
- Services de répit
- RI avec URFI, UTRF, unité de convalescence

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [La fierté de vieillir - Plan d'action gouvernemental 2024-2029](#)
- [Pour que diversité rime avec dignité](#)
- [AAPA](#)
- [Organisation des soins et services pour les unités de courte durée gériatriques](#)



Chapitre 5: Soins de longue durée (usagers admis)

SAPA

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur les soins et services de longue durée offerts aux aînés en perte d'autonomie ne pouvant plus demeurer à domicile. Ces services sont dispensés dans les CHSLD et les maisons des aînés, selon des critères d'évaluation liés à l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'organisation. L'admission repose sur des besoins complexes en soins médicaux, infirmiers, psychosociaux et de réadaptation. La transition vers ces milieux peut être motivée par l'incapacité des proches aidants ou l'insuffisance du soutien à domicile. Le milieu de soins devient aussi le milieu de vie de l'utilisateur, considéré comme résident.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins et
services

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

CHSLD

Maison des aînés
(MDA)

Maison de soins
palliatifs et unité en
CHSLD



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour effectuer une tâche qui se rattache souvent à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Repérage.** Processus bref, fondé sur des données probantes, dans lequel les équipes utilisent un outil d'aide à la décision clinique pour identifier rapidement les symptômes possibles chez l'usager qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Comment les délais et les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Avez-vous des critères d'admission?
 - Si d'autres besoins sont identifiés, comment facilitez-vous l'accès pour les résidents?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec les résidents et leurs proches?
 - Comment soutenez-vous la participation et le maintien de l'autonomie des résidents?
 - Quand et comment le consentement est-il obtenu et documenté?
 - Comment sont communiqué les droits et responsabilités des résidents?
 - Comment les préférences des résidents sont prises en compte dans l'organisation des soins et des services?
- Plan de soins et services:
 - Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins et services? Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de chute ou d'intégrité de la peau? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Quel est le processus pour maintenir à jour la liste précise des médicaments?
 - Quelle est la stratégie de gestion des risques adapté à un contexte de milieu de vie?
 - Comment sont gérés les enjeux éthiques?
- Transitions:
 - Avez-vous des mesures en place pour minimiser les transferts et les changements de milieu?
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée pendant les transitions?
 - Comment préparez-vous les résidents avant une transition?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services
- Personnel de soutien
- Intervenants du mécanisme d'accès
- Usagers et personnes proches aidantes
- Bénévoles

Partenaires

- Partenaires communautaires et municipaux
- Centre d'action bénévole
- Maisons palliatives
- Transport adapté
- RI

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [La fierté de vieillir - Plan d'action gouvernemental 2024-2029](#)
- [Pour que diversité rime avec dignité](#)
- [Approches en gestion intégrée des risques et en PCI applicables au concept des MDA-MA](#)
- [Des milieux de vie qui nous ressemblent](#)





02

Aperçu des thématiques et des critères



Favoriser des soins centrés sur la personne



- L'équipe adopte une **approche inclusive** dans l'ensemble de sa prestation de soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à **assurer la confidentialité** des renseignements personnels de l'utilisateur.
- L'équipe respecte la procédure visant à **traiter les plaintes** en matière de violations des droits de l'utilisateur.
- L'équipe respecte la procédure visant à évaluer **l'aptitude de l'utilisateur** à prendre des décisions éclairées sur ses soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à obtenir, de façon itérative et continue, le **consentement éclairé, libre et volontaire** de l'utilisateur à recevoir des soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à **respecter le rôle du mandataire**.
- L'équipe respecte la procédure afin d'accompagner l'utilisateur qui exprime la **volonté de mettre fin aux soins** et services, de les **limiter, ou d'être transféré** vers un autre prestataire de soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à permettre à l'utilisateur d'identifier sa ou ses **personnes proches aidantes** qui intégreront l'équipe.
- L'équipe facilite l'accès à des soins et services pouvant **répondre aux besoins des personnes proches aidantes**.
- L'équipe **favorise la pleine participation de l'utilisateur** tout au long du continuum de soins et services par le partage de renseignements complets.



Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires



- L'équipe utilise une approche de **prise de décision d'ordre éthique** pour soutenir la prestation de soins et services.
- L'équipe communique à l'utilisateur les **possibilités de participation aux projets** de recherche en cours et aux projets d'amélioration de la qualité.
- L'équipe respecte la procédure visant à **déclarer un incident ou accident** lié à la sécurité de l'utilisateur survenu lors de la prestation des soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à **divulguer un incident ou accident** lié à la sécurité de l'utilisateur survenu lors de la prestation des soins et services.
- L'équipe se prépare aux situations d'urgences et aux sinistres en participant à des **exercices de simulation**.
- L'équipe respecte la procédure visant à **recueillir la rétroaction de l'utilisateur** sur son expérience des soins et services.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe respecte la procédure visant à assurer la **gestion des comportements perturbateurs et agressifs**.
- L'équipe respecte la procédure sur l'utilisation des **mesures de contrôle les moins restrictives en tant que dernier recours** lors de la prestation de soins et services.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique visant à **évaluer l'état de santé de l'utilisateur de façon holistique** tout au long du continuum de soins et services.
- L'équipe assure un **accès en temps opportun** aux services de **consultation, aux services de diagnostic, aux analyses de laboratoire**, ainsi qu'aux résultats.
- L'équipe respecte la procédure de **hiérarchisation et d'accès** aux soins et services.
- L'équipe élabore un **plan de soins et services individualisé** qui répond aux besoins de l'utilisateur et qui tient compte de ses préférences.
- L'équipe **évalue l'évolution des objectifs, des préférences et résultats attendus** de l'utilisateur tout au long du continuum de soins et services.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour **la gestion de la douleur**.
- L'équipe intègre la **planification des étapes de transition** dans le plan de soins et services individualisé de l'utilisateur.
- L'équipe assure une **communication claire et opportune** entre ses membres, tout au long du continuum de soins et services.
- L'équipe s'assure que l'utilisateur sait qui est la **personne responsable de la coordination** de ses soins et services, ainsi que de la **façon de la joindre**.



Assurer des soins et services intégrés en temps opportun



- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour diriger les **transferts vers des soins et services internes ou externes** dans les cas où l'équipe est incapable de répondre aux besoins anticipés ou réels de l'utilisateur.
- L'équipe **assure un suivi approprié** lors des transitions de soins.
- L'équipe connaît les soins et services offerts dans les **autres programmes-services et dans la communauté**.
- L'équipe **oriente l'utilisateur** vers les ressources appropriées ou vers d'autres prestataires de soins et services.
- L'équipe **veille à gérer les délais d'attente** pour l'obtention des soins et services, depuis la demande initiale jusqu'à la prise en charge effective de l'utilisateur.

Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé



- L'équipe participe à des **activités d'apprentissage** continues appropriées tout au long du continuum de soins et services.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces – Soins palliatifs et fin de vie



- L'équipe respecte la **politique en matière de soins palliatifs et de fin de vie**.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour **repérer de manière proactive** l'usager pour lequel les soins palliatifs et de fin de vie seraient appropriés.*
- L'équipe respecte la procédure visant **l'accès à l'équipe interdisciplinaire** dédiée en soins palliatifs et de fin de vie.*
- L'équipe fournit à l'usager des **renseignements pour l'aider à faire un choix** éclairé sur l'endroit où il souhaite recevoir les soins palliatifs et de fin de vie.
- L'équipe oriente la ou les personnes proches aidantes de l'usager en soins palliatifs et de fin de vie vers des **soins et services de répit**.
- L'équipe respecte la procédure visant à discuter avec l'usager de l'expression de ses volontés concernant ses **objectifs de soins** et de sa décision relative à la **réanimation cardiorespiratoire**.
- L'équipe discute des **directives médicales anticipées** avec l'usager conformément à la législation pertinente.
- L'équipe respecte la procédure visant à **répondre aux demandes d'aide médicale à mourir**.
- L'équipe respecte **les préférences de l'usager** au moment de son décès.*
- L'équipe suit la procédure pour la **gestion du décès** d'un usager.*
- L'équipe respecte la procédure visant à offrir du **soutien aux personnes proches aidantes**, avant et après le décès d'un usager.*

*Ces critères sont s.o. pour certains chapitres.





Soutien à domicile

Chapitre 2



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe s'assure que chacun de ses membres porte une carte d'identité lors de la prestation de soins et services.
- L'équipe adapte les communications et les directives verbales et écrites de manière facile à comprendre pour l'utilisateur et ses personnes proches aidantes.
- L'équipe entretient des relations respectueuses avec l'utilisateur et les personnes proches aidantes.
- L'équipe offre un soutien pour le bien-être émotionnel et la santé mentale de l'utilisateur ainsi que de ses personnes proches aidantes.
- L'équipe respecte la stratégie de l'établissement en matière de prévention des mauvais traitements.
- L'équipe procède à une évaluation des risques liés à la sécurité à domicile afin de favoriser un milieu de vie et de travail sécuritaire et sécurisé.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à repérer le plus rapidement possible les utilisateurs et leurs personnes proches aidantes ayant besoin d'accéder à des soins et services complémentaires.
- L'équipe utilise une approche de gestion intégrée des risques pour établir un équilibre entre le droit de l'utilisateur de vivre avec les risques et la sécurité des autres.
- L'équipe répond en temps opportun aux demandes urgentes d'obtention de services ou d'information pour l'utilisateur ou ses personnes proches aidantes lorsqu'ils sont en situation de crise ou d'urgence.
- L'équipe participe à des activités d'apprentissage continues quant aux principes de déplacement sécuritaire des utilisateurs.
- L'équipe assure l'accès aux services essentiels jour et nuit, sept jours sur sept.
- L'équipe coordonne les rendez-vous pour les services avec l'utilisateur, les personnes proches aidantes et les autres secteurs de l'établissement ou de la communauté de façon à permettre l'offre de multiples services pour l'utilisateur dans une même journée.
- L'équipe veille à ce que l'utilisateur ait l'occasion de choisir des personnes proches aidantes pour participer à ses activités de la vie quotidienne.
- L'équipe assure une communication claire et opportune avec les personnes proches aidantes afin de soutenir leur participation aux activités de la vie quotidienne de l'utilisateur.
- L'équipe favorise l'autonomie de l'utilisateur dans ses activités de la vie quotidienne et dans les activités de soins et services.
- L'équipe offre de l'enseignement, des outils et des ressources d'autogestion à l'utilisateur et aux personnes proches aidantes.
- L'équipe respecte les politiques et procédures visant la manipulation sécuritaire de l'argent et des biens de l'utilisateur, s'il y a lieu.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe facilite l'accès aux services de transport adapté qui répondent aux besoins, aux capacités et aux préférences de l'utilisateur.
- L'équipe propose des expériences agréables lors des repas qui répondent aux besoins et aux préférences des usagers.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle relative au changement de milieu de vie de l'utilisateur en fonction de ses besoins en matière de sécurité, de stabilité et de bien-être.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à préparer l'utilisateur au retrait de celui-ci de son milieu de vie.
- L'équipe assure l'accès à des services de soutien, de formation, et de perfectionnement aux personnes responsables des usagers, y compris celles responsables des ressources intermédiaires.
- L'équipe évalue l'évolution de la situation de l'utilisateur, sur une base continue, de façon à ajuster les solutions relatives à son milieu de vie.
- L'équipe utilise des ordonnances collectives pour la gestion des infections courantes.
- L'équipe s'assure que les programmes d'immunisation soient offerts afin de protéger les usagers de façon optimale contre les maladies infectieuses.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la révision du profil pharmacologique de l'utilisateur.
- L'équipe assure la surveillance des usagers qui ont reçu des sédatifs ou des narcotiques.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle portant sur la facilitation du transport médical lorsque cela est nécessaire afin que l'utilisateur ait accès à des soins et services externes.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle relative à l'augmentation du niveau de soins lorsque des signes montrent que l'état de l'utilisateur s'aggrave.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle liée au programme de dons d'organes et de tissus pour les donneurs vivants et décédés.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant l'identification et l'acheminement de chaque donneur potentiel.
- L'équipe respecte les procédures normalisées de l'organisme de dons d'organes et de tissus.





Services spécialisés ambulatoires de gériatrie (usagers inscrits)

Chapitre 3

Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe s'assure que chacun de ses membres porte une carte d'identité lors de la prestation de soins et services.
- L'équipe entretient des relations respectueuses avec l'utilisateur et les personnes proches aidantes.
- L'équipe adapte les communications et les directives verbales et écrites de manière facile à comprendre pour l'utilisateur et ses personnes proches aidantes.
- L'équipe offre un soutien pour le bien-être émotionnel et la santé mentale de l'utilisateur ainsi que de ses personnes proches aidantes.
- L'équipe respecte la stratégie de l'établissement en matière de prévention des mauvais traitements.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à fournir un environnement sécuritaire et sécurisé pour tous les usagers.
- L'équipe participe à des activités d'apprentissage continues quant aux principes de déplacement sécuritaire des usagers.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à repérer le plus rapidement possible les usagers et leurs personnes proches aidantes ayant besoin d'accéder à des soins et services complémentaires.
- L'équipe favorise l'autonomie de l'utilisateur dans ses activités de la vie quotidienne et dans les activités de soins et services.
- L'équipe coordonne les rendez-vous pour les services avec l'utilisateur, les personnes proches aidantes et les autres secteurs de l'établissement ou de la communauté de façon à permettre l'offre de multiples services pour l'utilisateur dans une même journée.
- L'équipe offre de l'enseignement, des outils et des ressources d'autogestion à l'utilisateur et aux personnes proches aidantes.
- L'équipe facilite l'accès aux services de transport adapté qui répondent aux besoins, aux capacités et aux préférences de l'utilisateur.





Soins de courte durée (usagers admis)

Chapitre 4



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe s'assure que chacun de ses membres porte une carte d'identité lors de la prestation de soins et services
- L'équipe entretient des relations respectueuses avec l'utilisateur et les personnes proches aidantes.
- L'équipe adapte les communications et les directives verbales et écrites de manière facile à comprendre pour l'utilisateur et ses personnes proches aidantes.
- L'équipe offre un soutien pour le bien-être émotionnel et la santé mentale de l'utilisateur ainsi que de ses personnes proches aidantes.
- L'équipe respecte la stratégie de l'établissement en matière de prévention des mauvais traitements.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à fournir un environnement sécuritaire et sécurisé pour tous les usagers.
- L'équipe participe à des activités d'apprentissage continues quant aux principes de déplacement sécuritaire des usagers.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à repérer le plus rapidement possible les usagers et leurs personnes proches aidantes ayant besoin d'accéder à des soins et services complémentaires.
- L'équipe veille à ce que l'utilisateur ait l'occasion de choisir des personnes proches aidantes pour participer à ses activités de la vie quotidienne.
- L'équipe assure une communication claire et opportune avec les personnes proches aidantes afin de soutenir leur participation aux activités de la vie quotidienne de l'utilisateur.
- L'équipe favorise l'autonomie de l'utilisateur dans ses activités de la vie quotidienne et dans les activités de soins et services.
- L'équipe offre de l'enseignement, des outils et des ressources d'autogestion à l'utilisateur et aux personnes proches aidantes.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle relative au changement de milieu de vie de l'utilisateur en fonction de ses besoins en matière de sécurité, de stabilité et de bien-être.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à préparer l'utilisateur au retrait de celui-ci de son milieu de vie.
- L'équipe utilise des ordonnances collectives pour la gestion des infections courantes.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à assurer la sécurité et la surveillance de l'utilisateur lorsqu'il reçoit des soins à l'extérieur de l'unité.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la révision du profil pharmacologique de l'utilisateur.
- L'équipe assure la surveillance des usagers qui ont reçu des sédatifs ou des narcotiques.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la gestion de la nutrition et de l'hydratation de l'utilisateur.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour évaluer le risque de réadmission de l'utilisateur.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle relative à l'augmentation du niveau de soins lorsque des signes démontrent que l'état de l'utilisateur s'aggrave.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle liée au programme de dons d'organes et de tissus pour les donneurs vivants et décédés.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant l'identification et l'acheminement de chaque donneur potentiel.
- L'équipe respecte les procédures normalisées de l'organisme de dons d'organes et de tissus.





Soins de longue durée (usagers admis)

Chapitre 5



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe s'assure que chacun de ses membres porte une carte d'identité lors de la prestation de soins et services.
- L'équipe entretient des relations respectueuses avec l'usager et les personnes proches aidantes.
- L'équipe adapte les communications et les directives verbales et écrites de manière facile à comprendre pour l'usager et ses personnes proches aidantes.
- L'équipe utilise les technologies de l'information et de la communication afin de promouvoir les interactions sociales qui améliorent la qualité de vie des usagers.
- L'équipe offre un soutien pour le bien-être émotionnel et la santé mentale de l'usager ainsi que de ses personnes proches aidantes.
- L'équipe respecte la stratégie de l'établissement en matière de prévention des mauvais traitements.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à fournir un environnement sécuritaire et sécurisé pour tous les usagers.
- L'équipe participe à des activités d'apprentissage continues quant aux principes de déplacement sécuritaire des usagers.
- L'équipe utilise une approche de gestion intégrée des risques pour établir un équilibre entre le droit de l'usager de vivre avec les risques et la sécurité des autres.
- L'équipe veille à ce que l'usager ait l'occasion de choisir des personnes proches aidantes pour participer à ses activités de la vie quotidienne.
- L'équipe assure une communication claire et opportune avec les personnes proches aidantes afin de soutenir leur participation aux activités de la vie quotidienne de l'usager.
- L'équipe s'assure que les usagers et les personnes proches aidantes bénéficient d'un milieu de vie qui répond à leurs besoins.
- L'équipe favorise l'autonomie de l'usager dans ses activités de la vie quotidienne et dans les activités de soins et services.
- L'équipe offre de l'enseignement, des outils et des ressources d'autogestion à l'usager et aux personnes proches aidantes.
- L'équipe s'assure que l'usager et les personnes proches aidantes ont l'occasion de participer à des activités qui sont enrichissantes et importantes pour eux.
- L'équipe respecte les politiques et procédures visant la manipulation sécuritaire de l'argent et des biens de l'usager, s'il y a lieu.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe facilite l'accès aux services de transport adapté qui répondent aux besoins, aux capacités et aux préférences de l'usager
- L'équipe encourage la participation de l'usager aux activités qui se déroulent au sein de la communauté.
- L'équipe favorise l'accès à la nature et aux activités de plein air qui répondent aux objectifs, aux besoins et aux préférences de l'usager.
- L'équipe soutient le rôle des bénévoles dans l'amélioration de la qualité de vie significative de l'usager.
- L'équipe tient compte des préférences alimentaires et des exigences nutritionnelles individuelles de l'usager dans la planification des repas.
- L'équipe propose des expériences agréables lors des repas qui répondent aux besoins et aux préférences des usagers.
- L'équipe offre aux usagers des options flexibles pour la consommation d'aliments et de boissons en dehors des heures de repas fixes.
- L'équipe assure l'accès à un espace consacré à la spiritualité et au soutien spirituel pour répondre aux besoins de l'usager.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la gestion de la nutrition et de l'hydratation de l'usager.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la gestion de la santé bucco-dentaire de l'usager.
- L'équipe assure l'accès aux services essentiels jour et nuit, sept jours sur sept.
- L'équipe utilise des ordonnances collectives pour la gestion des infections courantes.
- L'équipe s'assure que les programmes d'immunisation soient offerts afin de protéger les usagers de façon optimale contre les maladies infectieuses.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la révision du profil pharmacologique de l'usager.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle sur l'utilisation appropriée des médicaments antipsychotiques.
- L'équipe assure la surveillance des usagers qui ont reçu des sédatifs ou des narcotiques.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à assurer la sécurité et la surveillance de l'usager lorsqu'il reçoit des soins à l'extérieur de l'unité.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle relative à l'augmentation du niveau de soins lorsque des signes démontrent que l'état de l'usager s'aggrave.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle portant sur la facilitation du transport médical lorsque cela est nécessaire afin que l'usager ait accès à des soins et services externes.





Pratiques transversales

Pratiques transversales

Télésanté

- Les équipes s'assurent que l'utilisateur est informé des différentes options liées à la prestation de soins et services offerts en mode télésanté.

PCI

- Les équipes suivent la procédure de l'établissement pour le nettoyage et la désinfection de bas niveau de l'équipement médical.
- Les équipes participent à l'élaboration de l'approche à multiples facettes en matière de prévention et de contrôle des infections.
- Les équipes s'assurent que les usagers, les personnes proches aidantes et les visiteurs reçoivent l'information nécessaire sur les pratiques de base et les précautions additionnelles, et ce, sous une forme facile à comprendre.
- Les équipes utilisent les outils d'aide à la décision clinique qui portent sur les pratiques pour détecter les éclosions et mettre en place les mesures qui s'imposent.

Gestion du circuit du médicament

- Les équipes cliniques suivent la procédure pour la consignation des allergies et des réactions indésirables antérieures à des médicaments dans le profil pharmacologique de l'utilisateur.
- Les équipes cliniques suivent la procédure organisationnelle pour l'administration d'un médicament.
- Les équipes cliniques surveillent les usagers pour les effets de la prise de médicament.





Pratiques organisationnelles requises



POR

Excellence des soins et services

- Amélioration des pratiques d'hygiène des mains
- Cheminement des usagers
- Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile
- Programme de prévention du suicide



POR – séquence 5

Chapitres de soins et services

POR	Ch.2 SAD	Ch.3 spéc. géri	Ch.4 courte durée	Ch.5 longue durée
Identification des usagers				
Réduire les blessures liées aux chutes				
Optimiser l'intégrité de la peau				
Prévenir la TEV				
Transfert de l'information aux points de transition				
Maintenir à jour une liste précise des médicaments lors des points de transition				



applicable

applicable, avec exceptions – voir la fiche de la POR

