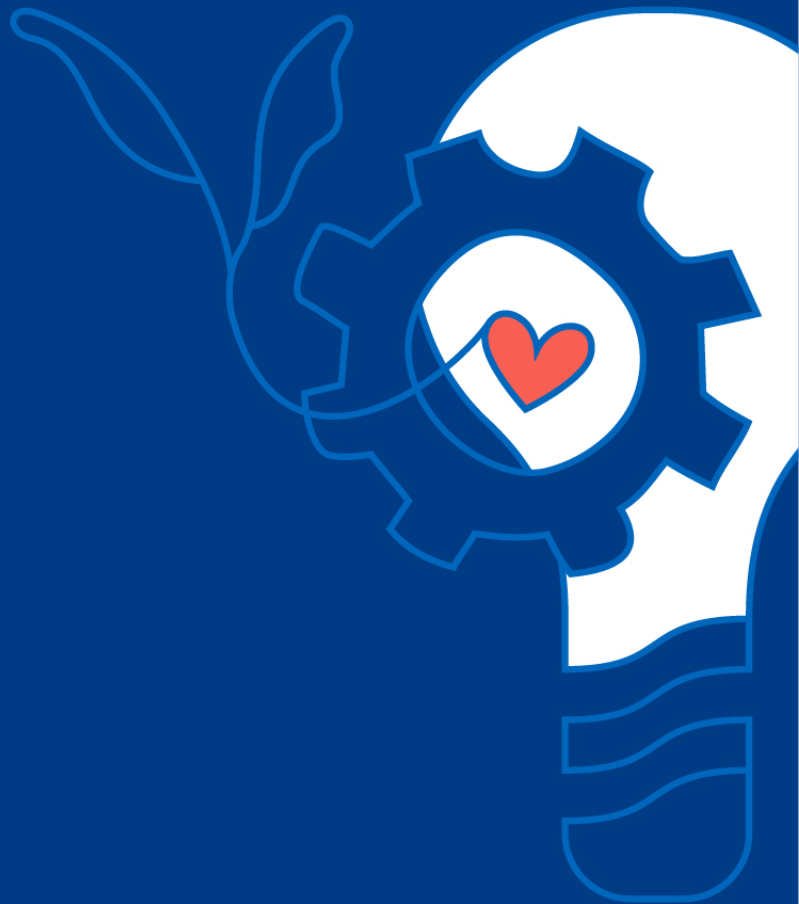


RÉVISÉ JANVIER 2026

TESTEZ VOS CONNAISSANCES

SUR LES PRATIQUES
ORGANISATIONNELLES REQUISES
(POR)

Préparation visite mars 2026



Québec 

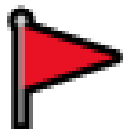
Présentation sur les POR d'Agrément Canada évaluées en mars 2025!

Cette présentation a été conçue pour vous aider à mieux comprendre les POR en vue des visites d'Agrément Canada prévues en 2026.



Mises en situation :

Certaines sections incluent des mises en situation qui, même si elles ne reflètent pas tous les milieux, visent à vous aider à transposer les concepts des POR à votre contexte de travail.



Note importante :

Pour certaines POR, les procédures organisationnelles sont en cours de développement pour définir les rôles, responsabilités et outils à utiliser.

Cette présentation est une des stratégies pour sensibiliser les équipes, promouvoir l'apprentissage et parfaire les pratiques.

Les procédures et outils requis seront progressivement déployés pour aider les équipes à intégrer les pratiques attendues.



Préparez-vous aux visites :

Certaines diapositives mentionnent également des exemples des moyens que les visiteurs d'Agrément Canada pourraient utiliser pour évaluer la conformité aux POR, afin de vous aider à vous préparer aux visites.

POR Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile

****Pour les intervenants qui offrent des soins et services à domicile et ceux qui évaluent un usager qui retourne à domicile suite à un séjour à l'hôpital**

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) sur l'évaluation des risques en matière de sécurité s'applique principalement dans le contexte des soins offerts à domicile, mais également lors de la planification d'un congé et d'un retour dans le milieu de vie de l'usager. Elle vise à répondre aux défis liés aux particularités du domicile, à la présence intermittente des équipes lorsque les soins à domicile sont impliqués et au rôle des proches aidants, et ce, en identifiant et en analysant les risques pour concevoir des plans de soins sécuritaires et adaptés aux besoins spécifiques des usagers et leur proche. Dans un contexte où l'usager retourne dans son milieu de vie, l'analyse des risques au domicile permet d'évaluer les besoins de l'usager et de s'assurer d'un retour sécuritaire dans son milieu.

POR Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile

Question 1

L'évaluation des risques à domicile concernent uniquement les risques pour l'usager ?

- A. Vrai
- B. Faux

Question 2

Quels risques doivent être considérés lors de l'évaluation de la sécurité à domicile ?

- A. Risques liés à l'état de santé (prise de médicaments, troubles de santé, surveillance accrue, déficiences).
- B. Risques liés aux soins de base (hygiène, entretien, préparation des repas), isolement social.
- C. Risques liés à l'environnement (chutes, expositions chimiques/biologiques, incendies, mobilité en cas d'urgence).
- D. Toutes ces réponses.

POR Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile

QUESTION 1

- La bonne réponse est B: Faux

L'évaluation des risques en matière de sécurité à domicile ne se limite pas à l'identification des risques pour l'utilisateur. Elle inclut également :

- Les **proches** de l'utilisateur.
- Les **employés** qui fournissent les services.

Objectif :

Garantir une intervention adaptée et une **gestion intégrée des risques** pour toutes les parties concernées.

Pour plus d'information :

Consultez la procédure **PRO-10355** Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile.

QUESTION 2

- La bonne réponse est D : Toutes ces réponses.

La détection des risques doit être effectuée dès le début des services pour tous les usagers qui reçoivent des soins et services à domicile.

Le formulaire **Collecte de données - CLI-60597** est conçu spécifiquement pour couvrir l'ensemble des risques à évaluer selon les meilleures pratiques. Il permet de :

- Identifier les risques à domicile ;
- Documenter les interventions mises en place en fonction des risques identifiés ;
- Consigner les informations transmises aux autres prestataires de soins, aux usagers ou à leurs proches sur les enjeux de sécurité et les mesures pour atténuer ces risques.

La détection des risques doit être initiée également lors de la planification d'un retour dans le milieu de vie de l'utilisateur lorsque celui-ci est identifié à risque et qu'il fait partie d'une clientèle vulnérable.

Des formulaires harmonisés selon les professionnels impliqués dans l'évaluation du retour à domicile sont utilisés.

POR Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour **vérifier la conformité** à cette POR

En questionnant les employés

Exemples :

- Lors de la planification d'un congé ou d'un retour à domicile, est-ce qu'une détection des risques à domicile est initiée et pour quelle clientèle est-elle effectuée ?
- Comment évaluez-vous les risques de sécurité à domicile?
- L'évaluation est-elle réalisée pour chaque usager dès le début du service?
- Comment utilisez-vous les résultats de l'évaluation pour planifier les soins?
- Comment l'information est-elle partagée avec les partenaires?
- Comment informez-vous les usagers et les familles des risques identifiés et des mesures à prendre?

En consultant des dossiers d'usagers

- **Évaluation des risques** : Présence d'une évaluation des risques à domicile consignée à l'aide du formulaire approprié.
- **Mise à jour** : Évaluations actualisées selon l'évolution de l'état de l'usager.
- **Interventions** : Documentées pour réduire les risques identifiés.
- **Information aux usagers et proches** : Documentation sur les informations transmises concernant les risques identifiés et les mesures préventives mises en place.

POR Programme de prévention du suicide

****** Pour tout le personnel de tous les milieux

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) sur le **Programme de prévention du suicide** s'applique à tous les milieux de soins et toutes les populations. Elle vise à assurer une approche intégrée où « **chaque porte est la bonne** », permettant à toute équipe, même sans expertise en prévention du suicide, d'orienter les usager·ères à risque vers des intervenant·es habileté·es, conformément à la procédure organisationnelle.

POR Programme de prévention du suicide

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

QUESTION 1

Sophie est agente administrative et reçoit un appel d'une personne souhaitant prendre un rendez-vous. Au fil de la conversation, elle perçoit des propos inquiétants, la personne mentionnant un sentiment de désespoir et un manque de soutien. Bien qu'elle ne soit pas intervenante, Sophie est consciente de l'importance de son rôle dans la prévention du suicide.

Quelle devrait être sa première action ?

- A. Appeler immédiatement les services d'urgence
- B. Exprimer ses inquiétudes et référer la personne vers un·e intervenant·e pouvant faire le repérage ou l'intervention complète en prévention du suicide
- C. Ignorer les propos car aucune idée suicidaire explicite n'est mentionnée
- D. Transmettre les coordonnées du centre de prévention du suicide et l'inviter à les contacter au besoin

QUESTION 2

Alex, préposé aux bénéficiaires, remarque que l'un de ses collègues semble particulièrement isolé, avec des absences fréquentes et un comportement inhabituel depuis quelque temps. En discutant avec lui, Alex apprend qu'il a récemment vécu une séparation.

Quelle devrait être sa première action ?

- A. Lui parler directement et lui donner des conseils en lien avec sa séparation
- B. Le surveiller discrètement sans intervenir
- C. Le référer au centre de prévention du suicide ou au programme d'aide aux employé·es (PAE)
- D. Discuter de ses inquiétudes avec ses collègues et son gestionnaire

POR Programme de prévention du suicide

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

QUESTION 1

- **La bonne réponse est B:** Exprimer ses inquiétudes et référer la personne vers un intervenant·e formé·e pour faire le repérage ou l'intervention complète en prévention du suicide.

Selon la procédure organisationnelle :

- La **détection des indices de vulnérabilité au suicide** doit être réalisée par tout le personnel (médecins, stagiaires, bénévoles etc.) en tout temps.
- Lorsqu'un indice est détecté, il est essentiel :
 - D'exprimer ses **inquiétudes** à la personne concernée ;
 - De s'assurer qu'un **repérage ou une intervention complète** soit effectué par un intervenant·e habileté·e ;
 - De transmettre les coordonnées du **centre de prévention du suicide** en complément.
- Cette approche garantit une prise en charge proactive et adaptée, tout en orientant efficacement la personne vers les ressources nécessaires.

QUESTION 2

- **La bonne réponse est C:** Le référer au centre de prévention du suicide ou au programme d'aide aux employé·es (PAE).

La procédure de prévention du suicide s'applique aussi aux **collègues**. Lorsqu'un·e collègue présente des indices de vulnérabilité au suicide, il est crucial de :

- Réagir rapidement en référant la personne à une ressource appropriée, comme :
 - Le **centre de prévention du suicide** ;
 - Le **programme d'aide aux employé·es (PAE)** ;
 - Des ressources comme **Info-Social** ou le service d'intervention téléphonique en prévention du suicide (**1-866 APPELLE**).

Ne pas intervenir peut aggraver la situation. En agissant activement, on contribue à la **réduction des risques** et à la prévention du suicide.

POR Programme de prévention du suicide

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour **vérifier la conformité** à cette POR

En questionnant les employé·es

Exemple:

- Quel est votre rôle dans la prévention du suicide?
- Avez-vous eu une formation en prévention du suicide? Si oui, laquelle?
- Quels outils utilisez-vous pour effectuer le repérage du risque suicidaire ?
- Quand et comment orientez-vous une personne identifiée comme étant à risque de suicide?

En consultant des dossiers d'usager·ères:

- **Repérage** : Utilisation de l'outil approprié au secteur consigné dans le dossier.
- **Mesures de protection** : Plan de sécurité élaboré et consigné en fonction des résultats du repérage/évaluation.
- **Orientation** : Orientation vers un·e intervenant·e habileté·e à procéder à une intervention complète consignée.

POR Identification de l'utilisateur

**Pour tous les intervenants de tous les milieux

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) sur l'identification de l'utilisateur s'applique à tous les milieux de soins. La POR vise à prévenir les préjudices liés à une erreur de service ou d'intervention en exigeant que les membres de l'équipe confirment l'identité de l'utilisateur et vérifient que le service ou l'intervention lui est bien destiné. Pour cela, ils doivent utiliser au moins **deux identificateurs uniques** pour confirmer l'identité de l'utilisateur et **garantir que le bon service ou la bonne intervention lui est fourni**.

POR Identification de l'utilisateur

Quel choix propose uniquement des identificateurs uniques reconnus pour confirmer que l'utilisateur reçoit l'intervention ou le service qui lui est destiné ?

Choix de réponses :

- A. Nom/prénom, numéro de chambre, date de naissance
- B. Numéro de dossier, nom du père ou mère, nom/prénom
- C. Date de naissance, numéro de lit, numéro de RAMQ
- D. Reconnaissance faciale, numéro de dossier, adresse non confirmée

POR Identification de l'utilisateur

- La bonne réponse est B

Identifiants non-valides

- A. Nom/prénom, **numéro de chambre**, date de naissance
- B. Numéro de dossier, nom du père ou mère, nom/prénom
- C. Date de naissance, **numéro de lit**, numéro de RAMQ
- D. Reconnaissance faciale**, numéro de dossier, **adresse non confirmée**

- Rappel

Identifiants uniques VALIDES	Identifiants NON VALIDES
Nom et prénom Date de naissance Adresse confirmée Numéro de dossier Numéro RAMQ Nom du père ou mère Photo récente prise par l'établissement (identifiée du nom et prénom de l'utilisateur(ère)).	Numéro de la chambre Numéro de lit, civière ou isolette Nom de l'utilisateur(ère) inscrit à la porte de la chambre ou tête de lit (sauf photo récente identifiée) Adresse non confirmée Reconnaissance faciale*

Reconnaissance faciale*

- Ne peut pas être utilisée chez les utilisateur(ère)s hospitalisé(e)s
- Peut être UN des deux identifiants uniquement si :
 - L'utilisateur(ère) a déjà été identifié(e) lors d'une rencontre précédente par 2 identifiants uniques autres que la reconnaissance faciale.
 - Le prestataire offre des soins ou **services continus et connaît bien l'utilisateur (ère)** pouvant confirmer son identité sans équivoque en la nommant par son nom et prénom (soins à domicile, soins de longue durée).

POR Identification de l'utilisateur

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour **vérifier la conformité** à cette POR

En questionnant les employés

- Exemple : Comment vous assurez-vous de confirmer l'identité de l'utilisateur et de vérifier que le service ou l'intervention lui est bien destiné?

En questionnant les usagers/proches

- Exemple : Est-ce qu'on vous demande de vous identifier (ex: nom/prénom, date de naissance) avant d'interagir avec vous? Comment avez-vous été identifié par les membres du personnel ?

En observant la pratique directe

- Le visiteur pourrait observer la manière dont les usagers sont identifiés (ex: lors de l'administration de la médication, première évaluation d'un usager, distribution des repas, etc.), afin de vérifier que les pratiques respectent la procédure.

POR Optimiser l'intégrité de la peau

**Pour tous les intervenants de tous les milieux

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) sur l'intégrité de la peau concernent tous les milieux de soins. Elle vise à garantir une approche proactive et intégrée où « chaque porte est la bonne », permettant à toute équipe, même sans compétences spécifiques en soins de la peau, d'identifier les risques d'atteinte à l'intégrité de la peau et, au besoin, de faire appel à un intervenant habilité pour évaluer et mettre en place des interventions visant à prévenir ou traiter ces atteintes de manière appropriée

POR Optimiser l'intégrité de la peau

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

Mise en situation pour les équipes non habiletés à évaluer l'intégrité de la peau

Lors d'une activité de groupe dans un centre communautaire ou un cadre de suivi à domicile, tu remarques qu'un jeune adulte qui a récemment été immobilisé après une blessure sportive (entorse) mentionne ressentir une gêne au bas du dos. En discutant avec lui, il explique qu'il passe de longues heures assis ou couché, car il est en convalescence. Il indique également qu'il a moins d'appétit ces derniers temps, mais il n'a pas remarqué d'autres changements. Tu observes une rougeur persistante sur la zone qu'il décrit. Tu n'es pas habilité(e) à évaluer le risque de lésion de pression.

Quelle est la meilleure action à entreprendre?

- A. Lui conseiller de porter des vêtements amples et de dormir sur le ventre pour éviter la pression.
- B. Ignorer la situation, car les jeunes adultes en bonne santé sont rarement à risque de lésions de pression.
- C. Identifier la rougeur comme un signe potentiel de risque et signaler la situation à un professionnel habilité pour évaluer et proposer des mesures adaptées.
- D. Lui recommander de consulter un médecin immédiatement pour évaluer la gravité.

POR Optimiser l'intégrité de la peau

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

La bonne réponse est c :

Bien que les jeunes ou les adultes souffrant de problèmes de santé mentale soient généralement moins à risque de lésions de pression, certains **facteurs spécifiques** peuvent augmenter ce risque, **par exemple** :

- Mobilité réduite ou immobilité prolongée, état nutritionnel altéré, incontinence ou humidité excessive, présence d'appareils médicaux exerçant une pression (plâtres, sondes), troubles sensoriels ou cognitifs, âge avancé (chez les adultes) ou développement musculaire insuffisant (chez les jeunes enfants).

En tant qu'intervenant non habilité à évaluer l'intégrité de la peau :

- **** Repérer** les signes de risque (ex. : rougeur persistante, mobilité limitée, état nutritionnel altéré), les **documenter** au dossier et **signaler** à un intervenant habilité. En l'absence d'une personne habilitée dans votre équipe, ou si vous ne savez pas qui est la personne habilitée, **se référer** à votre personne-ressource en encadrement clinique (PREC, ICASI, CSI, ICSP).

Un professionnel habilité pourra :

- **Évaluer** la peau et déterminer le niveau de risque à l'aide d'outils adaptés (ex. : échelle de Braden).
- **Élaborer** un plan d'intervention (recommandations sur la mobilité, coussins, matelas spécialisés, aides techniques).
- **Éduquer** l'usager ou ses proches sur les soins préventifs (changements de position fréquents, hygiène de la peau, produits adaptés).

Ton signalement peut prévenir l'apparition de lésions graves, renforcer la sensibilisation et permettre une intervention proactive, même auprès une clientèle considérée à faible risque.

**** Une procédure est en développement afin de déterminer les outils de repérage et encadrer les rôles et responsabilités**

POR Optimiser l'intégrité de la peau

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

Mise en situation pour les équipes non habiletés à évaluer l'intégrité de la peau

Une personne usagère se présente en clinique pour un suivi de santé régulier. Pendant la consultation, elle mentionne qu'elle s'est coupée au doigt la veille en bricolant, bien que cela ne soit pas lié au motif de sa visite. Elle dit que la plaie est « pas grave » et qu'elle l'a simplement recouverte avec un pansement. Cependant, tu remarques que le bout de son doigt est rouge et légèrement enflé, et elle semble mal à l'aise lorsqu'elle bouge sa main. Tu n'es pas habilité(e) à évaluer une plaie ni à établir un plan de traitement.

Quelle est la meilleure action à entreprendre ?

- A. Lui recommander de nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon à son retour à la maison et de mettre un nouveau pansement.
- B. Ignorer la plaie, car ce n'est pas la raison principale de sa consultation.
- C. S'assurer qu'elle soit vu par un professionnel habilité à faire une évaluation et un plan de traitement de la plaie
- D. Le référer à l'urgence, car une infection pourrait s'être installée.

POR Optimiser l'intégrité de la peau

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

La bonne réponse est c :

Même si la plaie semble mineure, des signes comme la rougeur, l'enflure, ou une douleur persistante peuvent indiquer un début d'infection qui nécessite une évaluation professionnelle.

Voici comment procéder :

- **Repérer, documenter au dossier et signaler les signes observés (rougeur, enflure, inconfort) à un intervenant habilité. En l'absence d'un professionnel habilité dans votre équipe, ou si vous ne savez pas qui est le professionnel habilité, **se référer** à votre personne-ressource en encadrement clinique (PREC, ICASI, CSI, ICSP).
- Le professionnel habilité pourra :
 - Examiner la plaie pour confirmer s'il y a des signes d'infection (ex. chaleur, écoulement, douleur accrue).
 - Nettoyer et désinfecter la plaie selon les meilleures pratiques si nécessaire.
 - Conseiller sur les soins à domicile, comme le changement de pansement, ou référer à un médecin si un traitement spécifique (ex. antibiotiques) est requis.

En signalant ces signes, tu contribues à une prise en charge rapide et évites une possible complication, tout en respectant tes limites professionnelles.

****Une procédure est en développement afin de déterminer les outils de repérage et encadrer les rôles et responsabilités**

POR Optimiser l'intégrité de la peau

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

Mise en situation pour les équipes habiletés à évaluer l'intégrité de la peau

Une personne usagère ayant été opérée il y a deux jours est toujours hospitalisée. Lors de votre évaluation, vous observez une rougeur autour de la plaie chirurgicale accompagnée de macération légère. La personne usagère rapporte une douleur modérée au site de l'incision et une sensation d'humidité persistante. Elle a de la difficulté à se mobiliser et semble inquiète de l'évolution de la plaie.

Quelle est la meilleure démarche à suivre ?

- A. Surveiller la plaie pendant 48 heures et informer le médecin seulement si des signes d'aggravation apparaissent.
- B. Documenter vos observations dans le dossier de la personne usagère et transmettre les informations à l'équipe médicale sans autre intervention.
- C. Réaliser une évaluation complète en utilisant les outils appropriés, appliquer des interventions pour limiter la macération et informer le médecin si une prise en charge supplémentaire est nécessaire.
- D. Recommander à la personne usagère de limiter ses mouvements pour éviter toute tension sur la plaie et planifier une évaluation ultérieure.

POR Optimiser l'intégrité de la peau

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

La bonne réponse est c :

Il est essentiel d'agir rapidement pour éviter l'aggravation des signes observés :

- **Évaluation complète** : Utiliser le **CLI-60185** pour documenter l'état de la plaie. Vous pouvez également consulter les recommandations basées sur les données probantes fournies par l'**INESSS** pour guider l'intervention.
- **Interventions immédiates** :
 - Limiter la macération en appliquant des pansements adaptés qui protègent la plaie et absorbent l'humidité.
 - Encourager une mobilisation progressive pour améliorer la circulation sanguine et réduire les risques de complications liés à l'immobilité en s'assurant de soulager la douleur.
- **Collaboration** : Informer le médecin si la rougeur ou la macération persiste ou s'aggrave, pour évaluer la nécessité de prescrire un traitement complémentaire, comme des antibiotiques, en cas de signes d'infection.
- Une évaluation rigoureuse et une prise en charge proactive, soutenues par des outils standardisés, favorisent une cicatrisation optimale et préviennent les complications éventuelles.

POR Optimiser l'intégrité de la peau

CISSS de la Montérégie-Ouest

CISSS de la Montérégie-Ouest

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour vérifier la conformité à cette POR

En questionnant les employés

Exemples :

- Comment identifiez-vous les personnes usagères à risque pour l'intégrité de leur peau?
- Que faites-vous pour assurer une évaluation complète d'une personne usagère identifiée à risque ou présentant une atteinte à l'intégrité de la peau?
- Comment déterminez-vous les interventions à mettre en œuvre après l'évaluation?
- Quelle est la procédure à suivre en cas de nouvelle lésion ou blessure (ex: automutilation, déchirure cutanée, etc.) survenue pendant les soins?

En consultant des dossiers de personnes usagères

- **Repérage et évaluation** : Risque identifié et consigné à l'aide de l'outil utilisé dans le secteur ou d'une note au dossier.
- **Interventions** : Mesures préventives consignées dans le plan d'intervention.
- **En cas d'atteinte** : Évaluation de la plaie ou blessure documentée, déclaration AH-223 si survenue pendant la prestation de soins, divulgation et interventions consignées dans le plan d'intervention.

POR Transfert de l'information aux points de transition des soins

** Pour tous les intervenants de tous les milieux

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) sur le transfert de l'information s'applique à tous les intervenants impliqués lors des transitions de soins. Elle vise à garantir une **communication efficace**, définie par un échange précis et opportun d'informations, afin de réduire les malentendus, minimiser la répétition pour les usagers et leurs proches, et assurer qu'ils disposent des informations essentielles pour se préparer et participer activement au processus de transition.

POR Transfert de l'information aux points de transition des soins

QUESTION 1:

Que signifie l'acronyme du modèle IDÉA utilisé dans le transfert d'information aux points de transition des soins?

- A. Identification, Détermination, Évaluation, Application
- B. Information, Diagnostic, Éducation, Application
- C. Identification, Diagnostic, Évaluation, Action
- D. Information, Détection, Évaluation, Action

QUESTION 2 :

Quel est l'objectif principal du transfert d'information aux usagers et à leurs proches lors des points de transition des soins?

- A. Faciliter la prise en charge administrative
- B. Leur permettre de prendre des décisions éclairées et de participer activement à la gestion de leurs propres soins
- C. Minimiser les échanges avec les intervenants
- D. Réduire le nombre de consultations nécessaires

POR Transfert de l'information aux points de transition des soins

QUESTION 1:

La bonne réponse est C : Identification, Diagnostic, Évaluation, Action

En effet, le modèle IDÉA, adopté dans la procédure du CISSSMO, permet de structurer efficacement la transmission des informations lors des transitions de soins. Ce modèle se compose de quatre étapes clés :

- **I : Identification** de l'utilisateur et de l'intervenant
- **D : Diagnostic** incluant l'anamnèse et les antécédents pertinents
- **É : Évaluation** de la situation actuelle
- **A : Action** pour préciser les recommandations, plans, directives et suivis. Transmettre les informations à l'utilisateur, aux proches ou aux partenaires concernés.

Bien qu'il existe d'autres modèles, comme le SBAR ou le ICHAT (centres accoucheurs), l'essentiel est **d'utiliser un modèle standardisé**. Dans la procédure du CISSSMO, le modèle IDÉA est privilégié pour garantir une communication claire et efficace lors des transitions de soins.

QUESTION 2:

La bonne réponse est B :

- Le transfert d'information aux usagers et à leurs proches est essentiel pour assurer la continuité et la qualité des soins.
- Il informe les usagers sur leur état de santé et les options disponibles.
- Il les implique pleinement dans les décisions concernant leurs soins.
- Ce processus favorise leur autonomie et leur sécurité.
- Il garantit qu'ils disposent des informations nécessaires pour gérer efficacement leur parcours de soins.

POR Transfert de l'information aux points de transition des soins

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour **vérifier la conformité** à cette POR

En questionnant les employés

Exemples :

- Comment les informations sont-elles transmises lors des transitions, par exemple, lors d'une admission, d'un transfert ou d'un congé?
- Est-ce que l'outil/moyen utilisé inclut l'identification de l'utilisateur, le diagnostic/éléments importants de l'anamnèse/les antécédents pertinents, les éléments significatifs de la situation actuelle de l'utilisateur et les recommandations/actions/ suivi à venir ou à poursuivre ?
- Utilisez-vous une méthode ou un outil pour standardiser les échanges d'information entre intervenants lors des transitions de soins (admission, congé, transfert) ?
- Dans votre secteur, quel outil/moyen utilisez vous pour transmettre de l'information à l'utilisateur ou sa famille afin de lui permettre de prendre des décisions et de gérer ses propres soins?
- Utilisez-vous des documents pour soutenir le transfert d'informations aux usagers et à leurs proches lors des différentes transitions de soins ?

POR Réduire les blessures liées aux chutes grâce à un programme de prévention

** Pour tous les intervenants de tous les milieux

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) « Réduire les blessures liées aux chutes grâce à un programme de prévention » concernent tous les intervenants impliqués dans les soins et services. Elle vise à garantir une approche proactive et intégrée, permettant à toute équipe, même si la prévention des chutes n'est pas l'objectif principal du service, d'identifier les risques de chute et, au besoin, d'orienter l'utilisateur vers un professionnel habilité pour évaluer et mettre en place des interventions adaptées.

POR Réduire les blessures liées aux chutes grâce à un programme de prévention

Laquelle des options suivantes illustre correctement les quatre stratégies des précautions universelles de prévention des chutes?

- A. Surveillance active, limitation des déplacements, assistance à la toilette, gestion de la douleur.
- B. Formation du personnel, évaluation continue, documentation rigoureuse et rétroaction.
- C. Communication des risques, prévention des blessures, adaptation de l'environnement, surveillance accrue.
- D. Sécurité des lieux, assistance à la mobilité, réduction des facteurs de risque et enseignement.

POR Réduire les blessures liées aux chutes grâce à un programme de prévention

La bonne réponse est D

En effet, l'acronyme SAFE aide à se rappeler des **stratégies essentielles** à mettre en place pour **diminuer le risque de chute** et assurer un environnement sécuritaire **pour tous** les usagers, peu importe leur niveau de risque. Il signifie :

- **S**écurité des lieux
- **A**ssistance à la mobilité
- **F**acteurs de risque réduits
- **E**nseignement à l'utilisateur et à sa famille

POR Réduire les blessures liées aux chutes grâce à un programme de prévention

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour **vérifier la conformité** à cette POR

En questionnant les employés

Exemples:

- Comment assurez-vous un environnement sécuritaire pour prévenir les chutes?
- Comment identifiez-vous et évaluez-vous les usagers à risque?
- Comment déterminez-vous les interventions pour réduire les risques?
- Quelles interventions sont faites après une chute?

En consultant des dossiers d'usagers:

- **Repérage et évaluation** : Note ou formulaire consigné au dossier.
- **Interventions** : Documentées dans le plan d'intervention
- **En cas de chute** : Évaluation post-chute, déclaration AH-223, divulgation, révision des facteurs de risque de chute, et ajustement du plan d'intervention consignés.

POR Prévention de la thromboembolie veineuse (TEV)

****** Pour tous les intervenants de tous les milieux

ATTENTION: Pour Santé physique tous les secteurs sont concernés sauf: Imagerie médicale et soins ambulatoires. Pour les Services généraux seulement les GMF et les soins et services courants sont concernés

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) sur la prévention de la thromboembolie veineuse (TEV) concernent tous les milieux de soins. Elle vise à aider les établissements à **détecter les risques** de façon proactive et à travailler ensemble pour **prévenir les complications liées à la TEV**, notamment les TEV nosocomiales, qui peuvent survenir jusqu'à 90 jours après une hospitalisation ou une intervention. Même si ce n'est pas l'objectif principal d'un service, les équipes peuvent, lorsqu'un risque est identifié, orienter l'utilisateur vers un professionnel habilité, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement.

POR Prévention de la thromboembolie veineuse (TEV)

Mise en situation pour les milieux extrahospitaliers

Après une blessure sportive, un usager qui a été immobilisé pendant deux semaines vous mentionne qu'il a une douleur persistante dans le mollet, mais il pense que c'est lié à son inactivité. Vous remarquez aussi une enflure. Vous n'êtes pas habilité(e) à évaluer les symptômes

Quelle est la meilleure action à entreprendre ?

- A. Lui suggérer de masser son mollet pour soulager la douleur.
- B. Ne pas intervenir, car la douleur semble mineure et normale après une période d'inactivité
- C. Orienter la personne vers un intervenant habilité pour évaluer la douleur et l'enflure et vérifier le risque de thromboembolie veineuse.
- D. Lui recommander de prendre un antidouleur en vente libre et de surveiller son état.

POR Prévention de la thromboembolie veineuse (TEV)

La bonne réponse est C :

La **thromboembolie veineuse (TEV)** est un problème de santé grave, mais évitable, causé par un **caillot sanguin qui obstrue la circulation dans une veine** (généralement dans les jambes). Cela peut entraîner des complications graves, comme une **embolie pulmonaire** (caillot sanguin bloquant la circulation dans les poumons). Une approche proactive permet de repérer ces risques, même si la prévention de la TEV n'est pas l'objectif principal du service.

En tant que personnel **non habilité**, ton rôle est de :

- ****Repérer** les signes de risque (ex. : douleur persistante et enflure jambes, essoufflement)
- ****Reconnaître certains facteurs aggravants** (éléments augmentant le risque), tels que l'immobilisation récente, l'obésité, la présence d'un cathéter veineux central ou artériel, les antécédents de TEV, l'âge avancé, une immobilité prolongée (due par exemple à une mobilité réduite ou à l'application de mesures de contrôle), l'utilisation d'agents antipsychotiques, certains problèmes de santé comme le cancer, une grossesse, ainsi que toutes formes d'intervention, y compris les procédures chirurgicales.

****Repérer les risques** (signes ou facteurs), les documenter et orienter l'utilisateur vers un professionnel habilité permet une prise en charge rapide, essentielle pour prévenir les complications graves et améliorer la sécurité des usagers. En l'absence d'une personne habilitée dans votre équipe, ou si vous ne savez pas qui est la personne habilitée, se référer à votre personne-ressource en encadrement clinique (PREC, ICASI, CSI, ICSP).

Un professionnel habilité pourra :

- **Évaluer le risque** à l'aide d'outils standardisés qui classifient les risques en fonction des facteurs cliniques, **confirmer le diagnostic** par des examens (échographie veineuse ou dosage de sanguin) et **mettre en place une thromboprophylaxie** (prévention des caillots) ou un **traitement adapté**, incluant la mobilisation précoce, les bas de compression ou des anticoagulants.

****Une procédure est en développement afin de déterminer les outils de repérage et encadrer les rôles et responsabilités**

POR Prévention de la thromboembolie veineuse (TEV)

Mise en situation pour les milieux hospitaliers

Une patiente ayant subi une chirurgie il y a deux jours est toujours alitée et limite ses mouvements en raison de douleurs post-opératoires. Bien qu'elle ne présente pas de symptômes cliniques de TEV, ses facteurs de risque incluent l'immobilité prolongée et un indice de masse corporelle élevé.

Quelle est la meilleure action à entreprendre ?

- A. Recommander qu'elle reste alitée pour limiter les inconforts liés à la mobilisation.
- B. L'encourager à s'hydrater davantage pour faciliter la récupération.
- C. Instaurer des mesures préventives comme la mobilisation progressive tout en signalant à l'équipe médicale la nécessité d'évaluer le besoin d'une thromboprophylaxie (anticoagulants).
- D. Observer son état sans intervenir immédiatement, car elle est actuellement asymptomatique.

POR Prévention de la thromboembolie veineuse (TEV)

La bonne réponse est C :

La prévention de la TEV repose sur une responsabilité partagée. Si le médecin est responsable d'évaluer le risque et de prescrire la thromboprophylaxie, le repérage peut être initié par le personnel soignant. Celui-ci peut consulter les facteurs de risque dans l'OIPI-714 et alerter le médecin en cas de besoin.

Les échelles de risque, comme l'échelle de **Caprini** (patients chirurgicaux) et l'échelle de **Padua** (patients médicaux), permettent de classer le risque en fonction des facteurs cliniques identifiés. Ces échelles, intégrés dans l'OIPI, orientent la prise en charge en déterminant les interventions nécessaires :

- **Mécaniques** : Bas de compression élastiques ou dispositifs de compression intermittente pour améliorer la circulation veineuse.
- **Pharmacologiques** : Anticoagulants pour prévenir la formation de caillots.

Le repérage doit être réalisé à des moments clés :

- À l'admission ;
- Lors d'un changement significatif de l'état clinique ;
- Lors du transfert entre types de soins ;
- Et au congé de l'hôpital.

Une évaluation proactive et systématique avec ces outils garantit une prévention efficace des complications graves liées à la TEV, même en l'absence de symptômes.

**** Des affiches et des dépliants sont maintenant disponibles sur intranet pour sensibiliser les équipes, les usagers et les proches sur les risques de TEV**

POR Prévention de la thromboembolie veineuse

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour **vérifier la conformité** à cette POR

En questionnant les employés

Exemples :

- Comment identifiez-vous les usagers à risque de thromboembolie veineuse ?
- Avez-vous une procédure en place?
- Comment assurez-vous que les patients reçoivent des mesures de prévention adaptées (par exemple, bas de compression, anticoagulants) en fonction de leur niveau de risque ?

En consultant des dossiers d'usagers

- **Repérage et évaluation** : Note ou formulaire OIPI consigné au dossier indiquant repérage/évaluation du risque de TEV
- **Interventions** : Mesures préventives (mécaniques ou pharmacologiques) consignées en fonction du risque identifié.
- **Réévaluations** : Réévaluations consignées au dossier en cas de changement dans l'état de santé de l'usager.

POR Maintenir à jour une **liste précise des médicaments** lors des points de transitions de soins

****** Pour les intervenants qui font de la gestion^{**} de médicament et/ou ceux qui doivent avoir accès à une liste à jour et précise des médicaments.

^{**} La gestion des médicaments inclut leur prescription, préparation, entreposage, dispensation, élimination, administration, surveillance ou supervision de l'autoadministration et l'aide aux usagers en lien avec la médication.

La Pratique Organisationnelle Requise (POR) sur le maintien d'une liste précise des médicaments vise à garantir que, durant chaque point de transition, une liste à jour et complète des médicaments soit établie, communiquée et utilisée pour prévenir les préjudices, résoudre les divergences et assurer la continuité et la sécurité des soins.

POR Maintenir à jour une **liste précise des médicaments** lors des points de transitions de soins

QUESTION 1:

Que signifie le « Meilleur Schéma Thérapeutique Possible" (MSTP)?

Choix de réponses :

- A. Une liste des médicaments prescrits au cours de la dernière hospitalisation
- B. Une liste des médicaments prescrits à l'utilisateur par son médecin de famille
- C. Une liste précise, complète et à jour des médicaments pris par l'utilisateur incluant les médicaments prescrits, en vente libre, le cannabis médical et les suppléments.
- D. Une liste des médicaments recommandés par l'équipe soignante.

QUESTION 2:

Que signifie un bilan comparatif des médicaments (BCM) ?

Choix de réponses :

- A. Un bilan des effets secondaires ressentis par l'utilisateur au cours de son traitement.
- B. Une vérification des médicaments naturels et en vente libre pris par l'utilisateur.
- C. Un processus visant à analyser les médicaments prescrits à l'utilisateur lors de son hospitalisation.
- D. Un processus formel de comparaison entre la liste des médicaments pris par l'utilisateur avant la transition (**MSTP**) avec celle prescrite pendant l'épisode de soins (admission, transfert, congé) afin de détecter et résoudre des divergences.

POR Maintenir à jour une **liste précise des médicaments** lors des points de transitions de soins

QUESTION 1:

- **La bonne réponse est C**

En effet, le meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP) :

- Est une liste complète, précise et à jour des médicaments pris par l'utilisateur, incluant les médicaments prescrits, en vente libre, le cannabis médical et les suppléments.
- Est obtenu grâce à un entretien approfondi avec l'utilisateur ou la personne responsable de la gestion de ses médicaments.
- La liste est validée en la comparant avec au moins une source d'information fiable (pharmacie communautaire, Dossier Santé, etc.).
- Le MSTP est documenté dans le dossier santé et communiqué de façon claire à l'utilisateur et aux membres de l'équipe soignante.

QUESTION 2:

- **La bonne réponse est D**

En effet, le bilan comparatif des médicaments (BCM) se fait par un prescripteur autorisé, selon son champ d'expertise:

- Est réalisé par un membre de l'équipe soignante qui compare la liste des médicaments pris par l'utilisateur avant la transition (**MSTP**) avec celle prescrite pendant l'épisode de soins (admission, transfert, congé).
- Permet de repérer et concilier les divergences.
- Se termine lorsque toutes les divergences sont résolues, les ordonnances mises à jour et lorsque l'utilisateur/ses proches/son milieu de vie/pharmacie communautaire/prestataire de soins etc. sont informés des changements au dossier assurant ainsi la sécurité de l'utilisateur.

POR Maintenir à jour une **liste précise des médicaments** lors des points de transitions de soins

Exemples de moyens qui pourraient être utilisés par les visiteurs d'Agrément Canada pour **vérifier la conformité** à cette POR

En questionnant les employés

Exemples :

- Comment assurez-vous la mise à jour de la liste des médicaments lors des points de transition de soins ?
- Quels processus suivez-vous pour obtenir une liste précise des médicaments pris par l'utilisateur ?
- Comment les divergences entre les listes de médicaments sont-elles traitées ?
- Comment et à qui les informations sur la liste des médicaments sont-elles communiquées dans l'équipe de soins ?

En consultant des dossiers d'utilisateurs

- Le visiteur pourrait vérifier si la liste des médicaments est bien appliquée et consignée au dossier lors des transitions de soins. Il pourrait également s'assurer que les divergences entre les listes sont identifiées, résolues, et documentées, et que l'information mise à jour est communiquée aux membres de l'équipe, dans un format accessible pour assurer la continuité des soins.

**Merci de votre participation et de
contribuer à l'amélioration des
soins et des services!**

La qualité au cœur de nos actions!

Démarche qualité 2023-2027