

Qmentum Québec^{MC}

Manuel d'évaluation - Cycle 2 (2023-2027)

Santé physique

Avril 2025



**ACCREDITATION
AGRÈMENT
CANADA**





Objectif

À la fin de cette séance, vous

- Aurez une meilleure compréhension du contenu et des chapitres de ce manuel
- Serez en mesure d'expliquer le *pourquoi* des changements
- Serez outillés à soutenir les équipes de votre établissement, à comprendre et à mettre en œuvre ces normes





Agenda

1. **Présentation du manuel d'évaluation**
2. **Structure**
3. **Chapitres**
4. **Pratiques transversales**

Questions

5. **Excellence des services**
6. **Rappels**

Questions





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





01

Présentation du manuel d'évaluation Santé physique



Qualité + Momentum = Qmentum

Nos programmes Qmentum^{MD} habilitent et outillent les établissements organisation à améliorer continuellement la qualité des soins et services.

Ces programmes offrent aux établissements des normes, des méthodes d'évaluation, des formations et des ressources pertinentes et basées sur des données probantes pour renforcer l'imputabilité et apporter des améliorations mesurables pour :

Excellence en matière de soins, chaque jour



Favoriser **l'excellence en matière d'expériences de soins des usagers et des résultats en matière de santé** par la mise en œuvre de normes basées sur des données probantes;



Mesurer et recueillir des informations sur les perceptions de la main-d'œuvre sur la **culture de sécurité et les conditions de travail**;



Intégrer **l'agrément dans la pratique quotidienne**;



Favoriser l'apprentissage, l'innovation et le changement de culture en vue d'une **amélioration continue de la qualité**.



Manuel d'évaluation | Santé physique

- Le présent manuel d'évaluation est composé de critères d'évaluation qui permettent d'évaluer les soins et services offerts dans le cadre du programme-services Santé physique.
- Le manuel est conforme aux objectifs et aux orientations du:
 - Guide de gestion des urgences (MSSS, 2022)
 - Cadre de référence vers un service d'urgence adapté pour la personne âgée (MSSS, 2024)
 - Guide de planification immobilière des unités de soins critiques (MSSS, 2012)
 - Plan d'action 2024-2026 du Programme québécois de cancérologie (MSSS, 2024)
 - Plan d'Action 2020-2025 – Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité (MSSS, 2022)
 - Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS)
 - Recommandations sur l'optimisation de l'accès aux soins pour les patients en condition critique (MSSS, 2023)
 - Cadre de référence sur le développement des compétences en soins palliatifs et de fin de vie (MSSS, 2016)
- Le manuel met en lumière l'importance d'une offre de soins et services qui est accessible, sécuritaire, efficace et adaptée aux besoins de la population, et soutiennent l'importance d'une approche d'amélioration continue de la qualité et des partenariats qui s'imposent.





02

Structure



Manuel d'évaluation | Santé physique

- Introduction
- Structure du manuel
- Glossaire
 - liste de termes et définitions qui sont utilisés dans ce manuel
- Chapitres
 1. Excellence des soins et services
 2. Soins et services d'urgence
 3. Soins et services d'imagerie et médecine nucléaire
 4. Soins et services d'hospitalisation
 5. Soins et services ambulatoires et les soins spécialisés à domicile
 6. Soins et services péri-interventionnels
 7. Soins et services critiques
 8. Soins et services en oncologie
- Documents de référence



Manuel d'évaluation | Santé physique

Cycle 2 (visites de 2026)	Cycle 1
Chapitre 1: Excellence des soins et services	Chapitre 1: Excellence des services
Chapitre 2: Soins et services d'urgence	Chapitre 2: Services des urgences
Chapitre 3: Soins et services d'imagerie et médecine nucléaire	Chapitre 11: Services d'imagerie et médecine nucléaire
Chapitre 4: Soins et services d'hospitalisation	Chapitre 3: Unités d'hospitalisation et Chapitre 6: Services de pédiatrie
Chapitre 5: Soins et services ambulatoires et les soins spécialisés à domicile	Chapitre 10: Services de soins ambulatoires et Chapitre 15: Services d'activités spécialisées à domicile
Chapitre 6: Soins et services péri-interventionnels	Chapitre 9: Services interventionnels et périchirurgicaux
Chapitre 7: Soins et services critiques	Chapitre 4: Services de soins critiques
Chapitre 8: Soins et services en oncologie	Chapitre 7: Services d'oncologie
Vu en séquence 2 – Manuel d'évaluation Jeunesse	Chapitre 5: Services de néonatalogie
Intégré dans les chapitres	Chapitre 8: Services de soins palliatifs et de fin de vie
Intégré dans les chapitres 2, 4 et 7	Chapitres 13: Services de dons d'organes et Services de transplantation
Retrait – services évalués par les autres chapitres, pratiques normées	Chapitres 12 et 14: Services de dons d'organes et Services de transplantation
Retrait – évalué dans Excellence des soins et services	Chapitre 16: Cheminement de l'utilisateur



Manuel d'évaluation | Structure des chapitres

Contexte

- Chaque chapitre débute par une mise en contexte qui cadre l'objectif d'évaluation

Sous-chapitres

- Les critères dans chacun des chapitres sont organisés en sous-chapitres qui traitent de thèmes pouvant donner lieu à des initiatives d'amélioration.

Critères

- Chaque sous-chapitre du manuel d'évaluation contient des critères propres à la thématique présentée. Les critères regroupent des énoncés qui indiquent les exigences à atteindre. Les critères décrivent l'imputabilité, l'action et l'intention.
- Classification des critères: chaque critère est classifié selon une méthode d'évaluation précise (sur place), un niveau de priorité (pratique organisationnelle requise et priorité normale et élevée) et une dimension de la qualité (p. ex., sécurité)

Conseils

- Pour chaque critère, il existe un conseil correspondant qui fournit des renseignements supplémentaires pour aider les utilisateurs à comprendre son énoncé. Les conseils ne contiennent pas de nouveau contenu à évaluer.



Ordre des critères standardisé

- Critères fondamentaux
- POR
- Critères spécifiques
- Pratiques transversales

Choix des critères

- Simplification
- Réduction des redondances
- Imputabilité
- Cohérence avec la séquence 1

	Critère	Critères du Cycle 1
2.1.1	L'équipe adopte une approche inclusive dans l'ensemble de sa prestation de soins et services.	2.1.34
2.1.2	L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à assurer la confidentialité des renseignements personnels de l'utilisateur.	2.1.20
2.1.3	L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique afin de soutenir les usagers vivant en contexte de vulnérabilité.	nouveau
2.1.4	L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à traiter les plaintes en matière de violations des droits de l'utilisateur.	2.1.48 2.1.49
2.1.5	L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à évaluer l'aptitude de l'utilisateur à prendre des décisions éclairées sur ses soins et services.	2.1.36
2.1.6	L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à obtenir, de façon itérative et continue, le consentement éclairé, libre et volontaire de l'utilisateur à recevoir des soins et services.	2.1.41 2.1.42 2.1.43
2.1.7	L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à respecter le rôle du mandataire.	nouveau, 2.1.44





03

Chapitres



Manuel d'évaluation | Chapitres

Chapitre	Contexte	Exemples
2 Soins et services d'urgence	Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services d'urgence dans les établissements publics du Québec, pour la population de tous âges, inscrite. Les critères d'évaluation portent, notamment, sur l'accessibilité, la qualité et l'organisation des soins et services, pour des usagers externes dont l'état clinique nécessite une intervention immédiate. L'évaluation de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques, telles l'échelle de triage et de gravité ainsi que les lignes directrices au triage de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.	Urgence en CHSGS Urgence dans un centre multiservices
3 Soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire	Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services de radiologie, de résonance magnétique, de médecine nucléaire et d'imagerie interventionnelle offerts aux populations de tous âges, en milieu hospitalier ou provenant de l'externe. Ces soins et services ont pour objectif d'obtenir des images du corps humain à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. Les critères du chapitre favorisent une approche intégrée des soins et services d'imagerie. Ils font référence à une collaboration étroite entre les prestataires de ces soins et services et les professionnels qui en prescrivent l'utilisation, afin d'assurer une prestation d'imagerie diagnostique et interventionnelle sécuritaire et de haute qualité. L'évaluation de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques en vigueur.	Imagerie médicale IRM Médecine nucléaire et TEP Électrophysiologie médicale CDD et CRID
4 Soins et services d'hospitalisation	Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services d'hospitalisation dispensés dans les unités de soins de courte durée des établissements publics du Québec, telles que les unités de médecine, de chirurgie ou d'oncologie ainsi que les unités d'hospitalisation à domicile et d'intervention brève pour les usagers hospitalisés. Les soins et services évalués visent les populations de tous âges, y compris la clientèle pédiatrique, qui est admise à l'hôpital et qui nécessite une prise en charge complète pour une courte durée. L'évaluation de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques en vigueur.	Unité de médecine Unité de pédiatrie Unité de chirurgie Unité d'oncologie Unité de soins palliatifs et fin de vie



Chapitre	Contexte	Exemples	
5	Soins et services ambulatoires et les soins spécialisés à domicile	Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services ambulatoires et des soins spécialisés à domicile, offerts par les établissements publics du Québec. Les soins et services évalués visent les populations de tous âges, inscrites mais non admises. Les soins ambulatoires sont offerts dans différents milieux tels que les cliniques externes des hôpitaux, les centres de dialyse ou les hôpitaux de jour. Le chapitre présente des exigences envers l'équipe de soins et services lors d'interventions effectuées sans anesthésie ou sous anesthésie locale, lors de la prestation de soins et services spécifiques, épisodiques et en appui aux soins de première ligne. Quant aux soins spécialisés à domicile, ils sont offerts aux usagers nécessitant des soins complexes à domicile, tels que l'inhalothérapie, la ventilation assistée à domicile ou l'hémodialyse, dans le but de compléter la prestation de soins et services, tout en s'assurant du bon fonctionnement des équipements spécialisés requis. L'évaluation de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques en vigueur.	Cliniques externes spécialisées Centres de dialyse Hôpital de jour Clinique de chirurgie mineur (anesthésie locale) Clinique de physiothérapie (à l'hôpital) Clinique de soins palliatifs Clinique de transplantation Hémodialyse à domicile Inhalothérapie à domicile, ventilation assistée à domicile (sous la santé physique)
6	Soins et services péri-interventionnels	Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services dédiés à la prestation d'interventions invasives effectuées sous sédation consciente, anesthésie régionale ou générale et nécessitant un temps de récupération post intervention. Ces soins et services sont offerts à des populations de tous âges admises ou inscrites en milieu hospitalier. Les soins et services peuvent avoir lieu dans une salle d'opération traditionnelle, un laboratoire de cathétérisme cardiaque, une unité d'endoscopie, un service de radiologie ou d'autres secteurs où des interventions chirurgicales ou invasives sont effectuées. L'évaluation de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques en vigueur.	Bloc opératoire et Salle de réveil Chirurgie d'un jour Gastrosopies, Unités d'endoscopie Bronchoscopies Laboratoire de cathétérisme cardiaque Interventions invasives sous sédation ou anesthésie générale Radiologie faisant des interventions invasives (avec sédation), CRID Interruption de grossesse



Chapitre	Contexte	Exemples	
7	Soins et services critiques	Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services critiques dispensés dans les unités de soins critiques des établissements publics du Québec, telles que les unités de soins intensifs, les unités de grands brûlés, les unités de soins coronariens ou les unités dans lesquelles les usagers sont maintenus sous ventilation assistée. Les soins et services évalués visent les populations de tous âges qui sont admis en centre hospitalier et qui présentent une condition clinique instable ou à risque d'instabilité en raison de multiples facteurs d'ordre médical ou chirurgical. Le contenu de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques en vigueur, qui se retrouvent notamment dans le document Recommandations sur l'optimisation de l'accès aux soins pour les patients en condition critique (MSSS, 2023). Les unités des soins intensifs pour nouveau-nés ne sont pas couvertes par ce chapitre.	Unités de soins intensifs Unité de grands brûlés Unité de soins intensifs cardiaques
8	Soins et services en oncologie	Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services en oncologie comprenant le diagnostic, la planification des soins et services, le traitement et la planification de la transition. Les critères d'évaluation réfèrent à la radiothérapie, incluant la radiothérapie externe, la curiethérapie, et aux traitements systémiques tels que l'hormonothérapie, la chimiothérapie, les thérapies biologiques et cytotoxiques, offerts aux populations de tous âges admis en centre hospitalier et en consultation externe. L'évaluation ne couvre pas la chirurgie oncologique ni les procédures invasives. L'évaluation de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques en vigueur, notamment définies dans les Orientations prioritaires 2023-2030 du Programme québécois de cancérologie (MSSS)	Radiothérapie Thérapie systémique Cliniques ou centres de cancérologie



- Les critères regroupent des énoncés qui indiquent les exigences à atteindre.
- Chaque critère est une affirmation écrite qui précise:
 1. **L'imputabilité**: qui est responsable pour l'action
 2. **L'intention/Action**: quelle est l'action requise
 3. **Le résultat**: quel est l'impact/le résultat de cette action
- L'imputabilité, c'est la personne ou le groupe responsable de l'exigence ou l'obligation assignée (Mihalicz,2017)
 - les gestionnaires du programme-services
 - les gestionnaires de l'établissement
 - l'équipe



Interprétation des critères



Dimension de la
qualité



Critère



Conseil



Critères avant et
après



Glossaire



équipe

Groupe de personnes collaborant en vue de répondre aux objectifs, aux capacités et aux préférences de l'utilisateur. L'équipe peut comprendre l'utilisateur, 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'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.

outil d'aide à la décision clinique

Outil qui fournit aux équipes des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision, qui vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues et qui peut être disponible sur diverses plateformes.

soins holistiques

Approche qui considère que la santé et le bien-être physique, mental, social et spirituel d'un utilisateur 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

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'utilisateur qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.

transition de soins

Processus par lequel un utilisateur 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'utilisateur passent d'une équipe à une autre

en temps opportun

Qui se produit dans un délai acceptable qui demeure pertinent et approprié.

procédure

Ensemble détaillé et documenté d'étapes conçues pour guider les opérations quotidiennes.



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 utilise des outils d'aide à la décision clinique afin de **soutenir les usagers vivant en contexte de vulnérabilité**.
- 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'usager 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'usager 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'usager 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'usager** 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'usager 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'usager et qui tient compte de ses préférences.
- L'équipe **évalue l'évolution des objectifs, des préférences et résultats attendus** de l'usager 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'usager.
- 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'usager 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 respecte la procédure visant l'**accès à l'équipe interdisciplinaire** dédiée en soins palliatifs et de fin de vie.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour **repérer de manière proactive** l'utilisateur pour lequel les soins palliatifs et de fin de vie seraient appropriés.
- L'équipe fournit à l'utilisateur 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'utilisateur 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'utilisateur 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'utilisateur 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'utilisateur** au moment de son décès.
- L'équipe suit la procédure pour la **gestion du décès** d'un utilisateur.
- L'équipe respecte la procédure visant à offrir du **soutien aux personnes proches aidantes**, avant et après le décès d'un utilisateur.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces – Dons d'organes et de tissus



- L'équipe respecte la procédure liée au **programme de dons d'organes et de tissus** pour les donneurs vivants et décédés.
- L'équipe respecte la procédure 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.



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



	Pratiques Organisationnelles Requises (POR) - Qmentum Québec Cycle 2												
	ESS	Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile	Programme de prévention du suicide	Cheminement des usagers	Amélioration des pratiques d'hygiène des mains	Chapitres soins et services	Identification des usagers	Réduire les blessures liées aux chutes grâce à un programme de prévention	Optimiser l'intégrité de la peau	Prévention de la thromboembolie veineuse	Transfert de l'information aux points de transition des soins	Maintenir à jour une liste précise des médicaments lors des points de transitions de soins*	Liste de contrôle d'une chirurgie sécuritaire
Seq 3 - Santé physique													
Excellence des soins et des services		O	O	O	O								
Soins et services d'urgence							O	O	O	O	O	O	n
Soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire						O	O	n	n	O	O	n	
Soins et services d'hospitalisation						O	O	O	O	O	O	n	
Soins et services ambulatoires et les soins spécialisés à domicile						O	O	O	O	O	O	n	
Soins et services péri-interventionnels						O	O	O	O	O	O	O	
Soins et services critiques						O	O	O	O	O	O	n	
Soins et services en oncologie						O	O	O	O	O	O	O	O





Soins et services d'urgence

Chapitre 2



- Soins et services d'urgence
 - Couvre l'ensemble de la clientèle desservie
 - Santé physique et santé mentale
 - Adulte et pédiatrique
 - Inclus toutes les urgences
 - sauf celles évaluées en séquence 2 avec le chapitre Urgences psychiatriques



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



- L'équipe respecte la procédure visant à **effectuer le triage** de l'utilisateur qui se présente à l'urgence.
- L'équipe évalue les **besoins en matière de soins et services gériatriques** pour les personnes âgées qui utilisent les soins et services d'urgence.
- L'équipe s'assure que l'équipement et les fournitures **appropriés à la clientèle pédiatrique** sont disponibles et accessibles à l'urgence.
- L'équipe assure la **surveillance des usagers en attente** à l'urgence.
- L'équipe assure une **surveillance de l'utilisateur qui a reçu des sédatifs ou des narcotiques**.
- L'équipe veille au **respect des fonctions attendues des espaces critiques**.
- L'équipe respecte la procédure visant à assurer un **accès coordonné et en temps opportun** aux soins et services offerts par d'autres équipes au sein de l'établissement.
- L'équipe assure un **accès en tout temps aux médicaments d'urgence** et à la **main-d'œuvre de la pharmacie**.
- L'équipe ajuste les effectifs en fonction de la charge de travail lors des **périodes de volume élevé et d'afflux massifs à l'urgence**.
- L'équipe respecte la procédure visant à **prévenir l'encombrement à l'urgence** lors des périodes de volume élevé et d'afflux massif.
- L'équipe respecte la procédure visant la gestion de l'épisode de soins de l'utilisateur **lorsqu'il n'est pas possible d'accéder à des lits d'hospitalisation**.
- L'équipe suit les procédures établies avec les **services médicaux d'urgence** concernant le **transport d'un usager à risque élevé**.
- L'équipe respecte la procédure lors de **situations d'urgence médicale**.
- L'équipe s'assure que **l'équipement, les fournitures et le matériel d'urgence et de réanimation avancée sont disponibles et fonctionnels** dans les salles où la sédation peut être effectuée.
- L'équipe effectue la **planification précoce des congés** en collaboration avec d'autres équipes de soins et services.
- L'équipe **documente les cas où l'utilisateur a quitté** sans avoir été vu par le médecin ou avoir été pris en charge.





Soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire

Chapitre 3



- **Imagerie et médecine nucléaire**
 - Couvre l'ensemble de la clientèle desservie
 - Admise et ambulatoire
 - Adulte et pédiatrique
 - Ces services ont pour objectif d'obtenir des images du corps humain à des fins diagnostiques ou thérapeutiques.
 - Imagerie diagnostique
 - Imagerie médicale
 - Médecine nucléaire
 - Imagerie interventionnelle (sans anesthésie ou avec anesthésie locale)



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



Environnement Physique

- L'équipe s'assure que l'environnement physique où se déroulent les soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire est conçu pour offrir des espaces appropriés pour l'attente, les examens d'imagerie, ainsi que des installations accessibles et sécurisées pour l'utilisateur.
- L'équipe s'assure qu'un espace d'attente distinct soit désigné en médecine nucléaire pour permettre la séparation physique d'un usager ayant reçu une injection de substances radioactives qui présente un risque pour les autres usagers.
- L'équipe s'assure qu'un espace confidentiel est disponible dans l'environnement de soins et services d'imagerie pour effectuer le triage de l'utilisateur avant son examen diagnostique.
- L'équipe s'assure que l'environnement de soins et services d'imagerie comprend un espace équipé de matériel et de main-d'œuvre appropriée pour permettre la surveillance de l'utilisateur nécessitant une période de récupération après l'examen.
- L'équipe s'assure que le chauffage, la ventilation et la climatisation dans les différents locaux des soins et services d'imagerie sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe affiche des mises en garde à l'entrée de la salle d'imagerie et restreint l'accès à celle-ci lorsqu'occupée.

Processus d'examen et gestion des risques

- L'équipe respecte les règlements en vigueur pour la conservation, la manipulation et l'élimination des substances radioactives et les produits radiopharmaceutiques.
- L'équipe respecte la procédure relative aux précautions additionnelles en fonction du risque d'infection.
- L'équipe assure la bonne gestion des demandes de soins et services d'imagerie diagnostique.
- L'équipe respecte la procédure visant la sélection de la technique d'imagerie diagnostique la moins invasive.
- L'équipe utilise les niveaux de référence diagnostiques pour optimiser la protection des adultes et de l'utilisateur en pédiatrie contre les rayons X.
- L'équipe respecte la procédure visant à vérifier si l'utilisateur est porteur d'implants, d'appareils ou d'autres matériaux.
- L'équipe respecte la procédure concernant les examens nécessitant une exposition de l'abdomen ou du bassin.
- L'équipe respecte la procédure visant à protéger l'utilisateur et l'équipe durant les examens d'imagerie diagnostique.
- L'équipe utilise un processus pour les vues standard de chaque région anatomique afin de maximiser la qualité de l'image et de minimiser l'exposition.
- L'équipe respecte la procédure visant l'étiquetage, la manipulation, le transport, la consignation et l'entreposage sécuritaires et appropriés des échantillons pour les examens interventionnels.
- L'équipe respecte la procédure visant la vérification des images avant que l'utilisateur soit autorisé à quitter.
- L'équipe respecte la procédure visant à déterminer si l'utilisateur peut quitter les lieux.



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



Assurance qualité

- L'équipe respecte la procédure relative au programme d'assurance qualité pour les soins et services d'imagerie.
- L'équipe respecte la procédure visant à assurer la conformité des manuels techniques.
- L'équipe respecte les règlements en vigueur quant à l'enregistrement, à l'installation et au calibrage de l'équipement d'imagerie diagnostique.
- L'équipe dispose d'un manuel sur le fonctionnement de l'équipement d'imagerie diagnostique.
- L'équipe dispose d'un programme de sécurité mené par une personne responsable de la sécurité ou un comité de sécurité, ou les deux à la fois.
- L'équipe met en application le manuel de sécurité adapté aux services d'imagerie diagnostique.
- L'équipe s'assure que l'image diagnostique contient toute l'information pertinente.

Gestion des résultats

- L'équipe respecte la procédure visant l'interprétation des résultats de l'imagerie diagnostique.
- L'équipe communique avec le prescripteur de l'examen d'imagerie diagnostique immédiatement après l'obtention de résultats anormaux, imprévus ou dont le signalement est urgent.
- L'équipe s'assure que le rapport contient toute l'information pertinente pour l'examen.
- L'équipe passe en revue le rapport.
- L'équipe respecte la procédure o visant la gestion appropriée du formulaire de requête pour les soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire.
- L'équipe veille à la conservation appropriée des images diagnostiques et des rapports.
- L'équipe respecte la procédure visant à consigner la participation de chaque prestataire de soins et services d'imagerie diagnostique et de médecine nucléaire aux examens réalisés.
- L'équipe conserve les dossiers sur les cas de rejet ou de répétition conformément aux politiques et procédures en vigueur.
- L'équipe conserve en sécurité un exemplaire permanent de l'image diagnostique dans les archives.
- L'équipe s'assure que le dossier permanent est accessible.





Soins et services d'hospitalisation (admis)

Chapitre 4



- Hospitalisation
 - Couvre l'ensemble de la clientèle admise
 - Adulte
 - Pédiatrique
 - Palliative
 - Chirurgie
 - Neuro
 - Médecine interne
 - UIB
 - Etc.
 - Portrait complet des unités dans chaque installation
 - étage-pavillon, spécialité, types d'intervenants, nombre de lits



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



- L'équipe respecte la procédure visant à répondre aux demandes de services en temps opportun.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour effectuer une évaluation nutritionnelle.
- L'équipe assure une surveillance de l'usager qui a reçu des sédatifs ou des narcotiques.
- L'équipe informe l'usager et sa ou ses personnes proches aidantes de la façon de déterminer le moment où il peut s'avérer nécessaire d'augmenter le niveau de soins.
- L'équipe évalue les besoins en matière de soins et services gériatriques pour les personnes âgées hospitalisées.





Soins et services ambulatoires et les soins spécialisés à domicile

Chapitre 5



- Ambulatoires

- Soins et services offerts en ambulatoire
- Dans le continuum de soins de santé physique
- Souvent lié à un séjour à l'hôpital ou un passage à l'urgence

- Exemples:

- Cliniques externes spécialisées
 - Clinique de physiothérapie
 - Clinique de soins palliatifs
 - Clinique de transplantation
- Centres de dialyse
- Hôpital de jour
- Clinique de chirurgie mineur (anesthésie locale)

- Spécialisé à domicile

- Offerts aux usagers nécessitant des soins complexes à domicile, dans le but de compléter la prestation de soins et services, tout en s'assurant du bon fonctionnement des équipements spécialisés requis

- Exemples:

- Inhalothérapie
- Ventilation assistée à domicile
- Hémodialyse



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



- L'équipe respecte la procédure visant à répondre aux demandes de soins et services en temps opportun.
- L'équipe s'assure de coordonner l'organisation de multiples soins et services pour l'usager lorsque les rendez-vous sont fixés.
- L'équipe respecte la procédure visant à gérer les refus, reports et absences à un rendez-vous.
- L'équipe veille au respect des rendez-vous attribués et à ce que les délais d'attente soient raisonnables.
- L'équipe s'assure que chacun de ses membres porte une carte d'identité lors de la prestation de soins spécialisés à domicile.





Soins et services péri-interventionnels

Chapitre 6



- Soins et services péri-interventionnels

- Péri-interventionnelle: période englobant une intervention et qui comprennent généralement des soins et services intégrés, multidisciplinaires et centrés sur l'usager, depuis le moment où l'intervention est envisagée jusqu'à son congé. Cette période inclut les événements planifiés ou imprévus, survenant avant, pendant ou après une intervention, ainsi que les actes effectués durant celle-ci, tels que l'anesthésie, la surveillance, les traitements, les examens, ou les accidents.

- La période d'hospitalisation, si requise, est couverte par le chapitre 4

- Couvre l'ensemble de la clientèle

- Adulte et Pédiatrique
 - Admise et ambulatoire

- Portrait de l'offre de service

- étage-pavillon, services, types d'intervenants, heures d'ouverture ou de fonctionnement



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



Environnement physique

- L'équipe s'assure que l'aménagement physique de la salle d'opération ou d'intervention respecte les normes d'aménagement et les meilleures pratiques en vigueur selon le type d'intervention réalisé.
- L'équipe veille au respect des règles d'accès quant aux différentes zones où se déroulent des interventions chirurgicales ou invasives.
- L'équipe s'assure que la salle d'opération et d'intervention comprend une zone d'entreposage à accès limité pour le matériel stérile.
- L'équipe s'assure que l'équipement, les appareils, les dispositifs médicaux et les fournitures propres et stériles sont rangés séparément du matériel souillé et des déchets, conformément aux lois et aux règlements applicables.
- L'équipe s'assure que l'équipement d'urgence et les systèmes de maintien des fonctions vitales sont disponibles là où l'anesthésie est administrée.
- L'équipe s'assure que les salles d'opération et d'intervention sont dotées d'appareils d'aspiration et d'appareils d'aspiration d'appoint facilement accessibles.
- L'équipe s'assure que l'utilisation de lasers se fait en toute sécurité et en conformité aux normes établies.
- L'équipe prend les précautions nécessaires pour réduire les risques d'incendie associés à l'utilisation d'équipement chirurgical, d'appareils et d'instruments médicaux spécialisés.
- L'équipe utilise un système d'évacuation de la fumée lorsque des appareils d'électrochirurgie ou d'autres sources d'énergie produisent un panache de fumée.
- L'équipe s'assure que la circulation et la qualité de l'air dans la salle d'opération ou d'interventions invasives sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe s'assure que le chauffage, la ventilation et la climatisation dans la salle d'opération ou d'interventions invasives sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe s'assure que les systèmes de canalisations de gaz médicaux sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe s'assure qu'un horaire de nettoyage complet et régulier de la salle d'opération ou d'intervention et des secteurs connexes est affiché et accessible.



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



Équipements médicaux

- L'équipe s'assure que les équipements médicaux, les fournitures et dispositifs médicaux nécessaires pour l'intervention sont disponibles et fonctionnels avant l'entrée de l'usager en salle d'opération ou d'intervention.
- L'équipe vérifie l'intégrité de l'emballage de toutes les fournitures stériles.
- L'équipe vérifie tous les indicateurs chimiques à l'extérieur ou à l'intérieur des emballages stériles.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la stérilisation rapide.
- L'équipe assure l'entretien régulier des équipements et des dispositifs médicaux conformément au programme d'entretien préventif.
- L'équipe respecte le processus de gestion des alertes et des rappels concernant les équipements et les dispositifs médicaux.
- L'équipe s'assure que l'équipement médical et les dispositifs médicaux retournés portent un avis clair sur la réparation ou le remplacement effectué.



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



Préparation à l'intervention

- L'équipe s'assure que l'évaluation pré-intervention comprend une discussion avec l'utilisateur concernant les choix qui s'offriront à lui ainsi que ses préférences en matière de gestion de la douleur après l'intervention.
- L'équipe s'assure que l'évaluation pré-intervention inclut des processus pour évaluer les risques de nausées et vomissements post-intervention.
- L'équipe évalue les risques de sécurité et de santé liés à l'intervention chirurgicale ou invasive en partenariat avec l'utilisateur.
- L'équipe assigne un niveau de classification de l'état physique à chaque utilisateur selon les normes de l'American Society of Anesthesiologists.
- L'équipe s'assure que l'intégralité des renseignements figurant dans le dossier de l'utilisateur est validée en partenariat avec l'utilisateur avant l'intervention.
- L'équipe réalise un dépistage auprès de l'utilisateur pour déterminer la nécessité de prendre des précautions additionnelles selon le risque d'infection.
- L'équipe suit les lignes directrices et les plans standards d'intervention pour guider l'utilisateur dans la préparation en vue de l'intervention et pendant la phase de récupération.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle concernant le retrait des objets personnels.



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



Intervention sécuritaire

- L'équipe suit un processus pour préparer la peau de façon appropriée avant l'intervention.
- L'équipe installe l'usager de manière appropriée selon les limites physiques et les exigences péri-interventionnelles.
- L'équipe suit les procédures établies pour le drapage.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle concernant les médicaments au champ opératoire.
- L'équipe applique les mesures de sécurité des médicaments et solutions dans la zone stérile de manière péri-interventionnelle.
- L'équipe respecte le code vestimentaire établi pour les secteurs où des interventions chirurgicales ou invasives ont lieu.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle relative au brossage chirurgical des mains.
- L'équipe utilise les techniques d'asepsie en tout temps durant l'intervention.

- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant le décompte chirurgical.
- L'équipe s'assure que seuls des produits souples radio-opaques sont utilisés dans le champ opératoire.
- L'équipe s'assure de suivre la procédure organisationnelle visant à assurer la sécurité de l'usager lorsqu'un bris de dispositif médical survient durant l'intervention.
- L'équipe s'assure que les prothèses ou les implants utilisés pendant l'intervention sont consignés dans le dossier de l'usager.
- **POR liste de contrôle d'une chirurgie sécuritaire**

Post intervention

- L'équipe s'assure de la surveillance péri-interventionnelle de l'usager conformément aux lignes directrices.
- L'équipe utilise des critères normalisés pour déterminer si un usager peut recevoir son congé de la salle de réveil.





Soins et services critiques

Chapitre 7



- Soins critiques
 - Couvre la clientèle admise
 - Adulte et Pédiatrique, mais pas nouveau-né (néonatalogie en séquence 2)
 - Unités de soins critiques
 - Exemples:
 - unités de soins intensifs
 - unités de grands brûlés
 - unités de soins coronariens
 - Portrait de l'offre de service
 - étage-pavillon, spécialité, types d'intervenants
 - gestion ou localisation partagée (ex: avec l'urgence)



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



- L'équipe respecte la procédure visant à évaluer l'admissibilité d'un usager aux soins critiques selon les critères préétablis.
- L'équipe sélectionne les épreuves diagnostiques les moins invasives pour obtenir l'information nécessaire.
- L'équipe veille à faciliter la communication orale ou à recourir à d'autres moyens adaptés lorsque l'usager est dans l'incapacité de communiquer oralement.
- L'équipe effectue régulièrement un repérage du délirium chez l'usager.
- L'équipe évalue l'usager pour repérer les signes de septicémie.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour évaluer le degré de sédation de l'usager sur une base régulière.
- L'équipe évalue la glycémie sur une base régulière et au besoin selon l'état de l'usager.
- L'équipe respecte la procédure visant à prévenir les erreurs lors de perfusions intraveineuses multiples.
- L'équipe respecte la procédure visant à mettre en œuvre les interventions nécessaires pour la prévention et le traitement des infections liées aux cathéters intravasculaires centraux chez l'usager porteur.
- L'équipe respecte la procédure visant à mettre en œuvre des interventions pour l'usager ayant besoin d'un cathéter urinaire.
- L'équipe met en œuvre les interventions nécessaires pour la prévention et le traitement de la pneumonie acquise sous ventilation assistée pour l'usager intubé, sous trachéostomie ou sous ventilation mécanique.
- L'équipe collabore avec les autres équipes de l'établissement afin de déterminer le processus de surveillance de l'usager.
- L'équipe s'assure que le transport de l'usager vers les unités de soins critiques ou leur acheminement par ceux-ci s'effectue de façon sécuritaire.





Soins et services en oncologie

Chapitre 8



- Soins et services en oncologie
 - La planification des soins et services et le traitement
 - Portrait de l'offre de service pour chaque point de service
 - étage-pavillon, types d'intervenants, horaire
 - type de traitement offert



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



- L'équipe assure l'orientation de l'utilisateur et de sa famille à des services de conseil génétique et de dépistage.
- L'équipe facilite l'accès au counseling et aux services de préservation de la fertilité pour l'utilisateur.
- L'équipe suit un processus normalisé pour déterminer le stade du cancer de l'utilisateur durant l'évaluation et le diagnostic initiaux.
- L'équipe suit le processus permettant de répondre aux demandes de traitements oncologiques d'urgence.

Thérapie systémique seulement :

- L'équipe consigne les déversements liés aux médicaments utilisés pour les thérapies systématiques.
- L'équipe vérifie les paramètres cliniques pertinents à chaque cycle ou selon les indications cliniques du schéma posologique.
- L'équipe effectue une double vérification indépendante de la dose et de la vitesse d'administration des pompes à perfusion avant l'administration.
- L'équipe suit les lignes directrices en matière de gestion des cathéters veineux centraux.



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



Radiothérapie seulement :

- L'équipe désigne une ou plusieurs personnes responsables du programme de radiothérapie.
- L'équipe est en mesure de se référer au responsable de la radioprotection en radio-oncologie.
- L'équipe respecte le programme d'assurance qualité en radiothérapie.
- L'équipe respecte les règlements en vigueur quant à l'enregistrement, l'installation et l'étalonnage de l'équipement de radiothérapie.
- L'équipe discute des processus d'imagerie, de planification et de traitement avec l'usager avant la prestation des soins et services.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle pour la gestion du plan de radiothérapie.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à identifier l'usager ayant des appareils électroniques implantés.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle définissant les renseignements minimaux à inclure dans les demandes de traitement de radiothérapie.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle définissant les renseignements minimaux à inclure dans les prescriptions de radiothérapie.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant une deuxième vérification indépendante des plans de radiothérapie avant le premier traitement et après toute modification des paramètres.
- L'équipe s'assure de vérifier les calculs des unités moniteur ou du temps de traitement avant le premier traitement et après tout changement des paramètres.
- L'équipe peut consulter un radio-oncologue et un physicien médical en tout temps durant la prestation des soins et services.
- L'équipe veille au contrôle de l'exposition aux rayonnements conformément aux normes en vigueur.
- L'équipe s'assure d'une gestion sécuritaire des déchets radioactifs.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à protéger l'usager et les membres de l'équipe en cas de défaillance, de mauvais fonctionnement ou de dommages de l'équipement.
- L'équipe s'assure que des instructions et des guides d'utilisation sont accessibles en tout temps pour chaque type d'appareil et de logiciel de radiothérapie utilisé.
- L'équipe effectue des vérifications indépendantes de l'étalonnage de la dosimétrie des appareils de traitement au moins une fois par année.





04

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.



05

Excellence des soins et services



Nouveautés



Structure et séquençage

Trois sections qui s'alignent avec les chapitres Leadership du manuel d'évaluation de séquence 1.



Imputabilité

L'imputabilité relève des questionnaires du programme-services permettant ainsi une continuité dans l'évaluation des pratiques entre la haute gestion, ainsi qu'avec les équipes terrain.



Terminologie

Harmonisation de la terminologie



Ajouts et retraits: POR et critères

Certains critères ont été retirés, car ils étaient soit non pertinents à ce palier d'imputabilité ou au contexte du Québec, parce qu'ils n'étaient pas applicables dans tous les milieux ou encore évalués dans le cadre du manuel d'évaluation précédent. Les critères qui portaient des intentions similaires ont été combinés.



Niveau de priorité et conseils

Critères liés à l'accessibilité tous de niveau de priorité élevée. Conseils retravaillés.



Section 1: Organiser les soins et services selon les besoins des personnes et des communautés visées par le programme-services

Les gestionnaires du programme-services:

Planification de l'offre

1. Collaborent avec la Direction de santé publique et les partenaires au processus d'élaboration du PAR de santé publique.
2. Utilisent l'information sur les besoins de santé des personnes et des communautés pour élaborer l'offre de soins et services.
3. Créent des partenariats afin de bien répondre aux besoins des personnes et des communautés visées
4. Incarnent la vision, la mission et les valeurs de l'établissement lors du processus de prise de décision.
5. Font intervenir les partenaires dans l'élaboration de l'offre de soins et services.
6. Fixent les buts et objectifs à atteindre, les soins et services à offrir ainsi que les ressources nécessaires.
7. Favorisent une approche collaborative et interdisciplinaire dans la prestation de soins et services.

Accès aux soins et services

8. **POR Optimiser le cheminement des usagers**
9. S'assurent que les équipes ont accès à de l'information sur les services offerts dans les autres programmes et dans la communauté.
10. Mettent en œuvre des trajectoires de soins et services fluides et efficaces en collaboration avec les partenaires.
11. S'assurent que l'information sur les soins et services est accessible aux usagers et aux personnes proches aidantes pour leur permettre de participer activement à la trajectoire de soins et services.
12. Veillent à ce que des services de traduction et d'interprétation soient disponibles en temps opportun pour répondre aux besoins des usagers.
13. Mettent en œuvre des initiatives permettant d'éliminer les obstacles à l'accès aux soins et services en collaboration avec les partenaires.



Section 1: Organiser les soins et services selon les besoins des personnes et des communautés visées par le programme-services (suite)

Les gestionnaires du programme-services:

Aide à la décision

- 14. S'assurent de l'utilisation de données probantes pour guider le choix des lignes directrices pour la prestation des soins et services.
- 15. S'assurent que les membres de l'équipe respectent les lignes directrices et les protocoles cliniques lors de la prestation de soins et services.
- 16. S'assurent que les membres de l'équipe intègrent des outils d'aide à la décision clinique au sein de leurs pratiques.
- 17. Mettent en place un processus de revue des lignes directrices et des protocoles éclairés par les données probantes.

Respect des procédures

- 18. S'assurent que les membres de l'équipe respectent la procédure organisationnelle en lien avec la gestion des plaintes des usagers et des personnes proches aidantes.
- 19. POR Programme de prévention du suicide
- 20. POR évaluation des risques en matière de sécurité à domicile.

- 21. S'assurent que la tenue des dossiers santé des usagers respecte les meilleures pratiques.
- 22. S'assurent du respect de la procédure organisationnelle sur la confidentialité en ce qui concerne la gestion des dossiers santé des usagers.
- 23. S'assurent que les membres de l'équipe respectent la procédure organisationnelle concernant l'accès facilité et sécuritaire au dossier santé de l'utilisateur, par l'utilisateur lui-même.
- 24. S'assurent du respect de la procédure organisationnelle concernant le consentement aux soins et services.
- 25. S'assurent que les modalités du cadre éthique de recherche de l'établissement concernant ce type d'activités sont respectées.

Répondre aux besoins

- 26. Comprennent les besoins particuliers des sous-groupes de la population qui reçoivent des soins et services.
- 27. Fournissent aux équipes des procédures pour maintenir la continuité des soins et services lors de la transition des usagers vers un nouveau modèle de soins.



Section 2: Gérer les ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles dans le but de soutenir les équipes

Les gestionnaires du programme-services:

Ressources humaines

1. Collaborent avec la direction des ressources humaines de l'établissement pour élaborer des profils de poste qui définissent les compétences requises, les rôles et les responsabilités de la main-d'œuvre.
2. S'assurent que la main-d'œuvre possède les qualifications requises pour l'emploi et les titres de compétences à jour.
3. Prennent en compte la rétroaction des parties prenantes afin d'identifier les besoins en activités d'apprentissage continues de la main-d'œuvre.
4. Offrent des activités d'apprentissage continues afin d'accroître, d'améliorer ou de mettre à jour les compétences de la main-d'œuvre.
5. Assurent le soutien clinique approprié répondant aux besoins de la main-d'œuvre.
6. Évaluent régulièrement le rendement de chaque membre de la main-d'œuvre de façon objective, interactive et constructive.
7. S'assurent qu'un suivi est apporté à l'évaluation du rendement d'un membre de la main-d'œuvre, dans une perspective d'apprentissage continu.
8. Reconnaittent la contribution de la main-d'œuvre qui offre des soins et services sécuritaires et de qualité.
9. S'assurent que la main-d'œuvre respecte le code de conduite de l'établissement.
10. S'assurent que des mesures correctives sont prises lors d'un comportement inadéquat d'un membre de la main-d'œuvre.
11. Collaborent avec les directions concernées de l'établissement pour définir les ratios de main-d'œuvre adéquats requis pour mettre en œuvre l'offre de soins et services.
12. Mettent en œuvre des pratiques de recrutement de la main-d'œuvre, en collaboration avec les autres directions concernées.
13. Mettent en œuvre des stratégies de maintien en poste de la main-d'œuvre, en collaboration avec les autres directions concernées.
14. Assignent la charge de travail de chaque membre de la main-d'œuvre de façon à assurer la sécurité et le bien-être de l'utilisateur, des personnes proches aidantes et de la main-d'œuvre.
15. S'assurent de la couverture des soins et services selon les besoins identifiés qui inclut la gestion des risques de rupture de services.



Section 2: Gérer les ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles dans le but de soutenir les équipes (suite)

Les gestionnaires du programme-services:

Ressources matérielles, financières et informationnelles

16. Identifient les besoins en matière de ressources financières nécessaires à la mise en œuvre de l'offre de soins et services.
17. Identifient les besoins en matière de ressources matérielles nécessaires à la mise en œuvre de l'offre de soins et services.
18. S'assurent que l'environnement physique est fonctionnel, sécuritaire et favorable au respect de la confidentialité, et ce, en collaboration avec les directions de l'établissement concernées.
19. Identifient les besoins de la main-d'œuvre en matière de systèmes d'information.
20. Collaborent avec les directions de l'établissement concernées afin d'identifier les solutions de technologies de l'information à mettre en œuvre pour répondre aux besoins de la main-d'œuvre.
21. S'assurent que la main-d'œuvre a accès à des possibilités d'apprentissage continues sur les systèmes d'information et autres technologies de l'information utilisées dans le cadre de la prestation des soins et services.



Section 3 : Soutenir une culture de la mesure et de l'amélioration continue de la qualité par la gestion des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services et l'évaluation du programme-services

Les gestionnaires du programme-services:

Gestion des incidents et accidents

1. S'assurent de gérer les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de manière transparente et appropriée, en conformité avec la politique de l'établissement.
2. S'assurent que les membres de l'équipe participent à des activités d'apprentissage continues sur la façon de gérer les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.
3. S'assurent que les membres de l'équipe respectent la politique et la procédure organisationnelle concernant la déclaration des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.

Évaluer

4. Effectuent de façon périodique des exercices de simulation pour valider les plans d'interventions et les procédures d'évacuation des établissements lors de situations d'urgence et de sinistres.
5. Se dotent d'un plan pour évaluer la mise en œuvre, le fonctionnement et l'atteinte des résultats attendus.
6. Assurent la disponibilité des ressources garantissant la mise en œuvre d'activités d'évaluation des résultats attendus.
7. Communiquent les résultats des évaluations réalisées aux partenaires.
8. Évaluent régulièrement le niveau d'engagement des usagers et des personnes proches aidantes en recueillant leur rétroaction.

Amélioration continue

9. Élaborent un plan d'amélioration continue de la qualité qui comprend des projets d'amélioration dotés d'objectifs mesurables et d'échéanciers précis.
10. Analysent régulièrement les données afin d'évaluer l'efficacité des projets d'amélioration continue de la qualité, et ce, en collaboration avec les partenaires et les directions de l'établissement concernées.
11. S'assurent que l'information sur les projets d'amélioration continue de la qualité, les résultats et les apprentissages qui en découlent sont communiqués aux membres de l'équipe, ainsi qu'aux partenaires concernées.
12. **POR Amélioration des pratiques d'hygiène des mains**



POR Amélioration des pratiques d'hygiène des mains

- Les gestionnaires sont imputables de démontrer l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains dans le cadre du programme de prévention et de contrôle des infections de l'établissement.
 1. Les gestionnaires définissent un objectif pour l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains.
 2. Les gestionnaires investissent dans des ressources consacrées à l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains.
 3. Les gestionnaires veillent à ce qu'un plan d'amélioration de la qualité de l'hygiène des mains soit élaboré.
 4. Les gestionnaires assurent la vigie des activités d'amélioration de l'hygiène des mains dans le temps en fonction des indicateurs identifiés.
 5. Les gestionnaires veillent à ce que le programme de prévention et de contrôle des infections soit éclairé par les leçons apprises des activités d'amélioration de l'hygiène des mains.





06

Rappels



Prochaines étapes

Disponible dès maintenant:

- Auto-évaluation
- Guide de gestion documentaire

À venir dans les prochaines semaines:

- Fiches par chapitre
- Tableau de concordance
- Arborescence de dépôt

Pour les visites:

À partir de l'automne

- Webinaire
- Plan d'évaluation
- Guide à l'intention des établissements
- Validation des emplacements/chapitres (3 mois avant la visite)



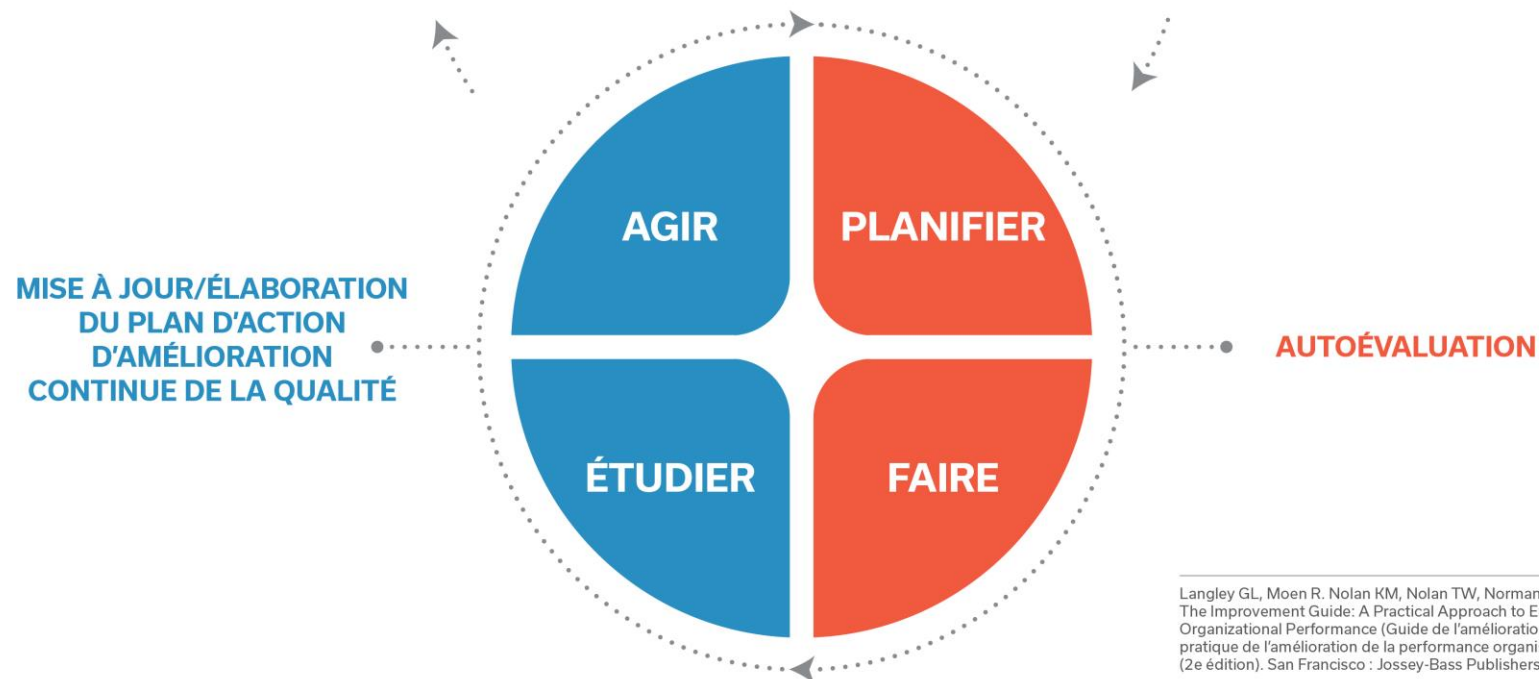


Amélioration de la qualité

Modèle d'amélioration

- Quel est l'objectif à atteindre?
- Comment savoir si un changement est une amélioration?

Quel changement peut être fait pour entraîner une amélioration?



Normes d'agrément

Huit dimensions de la qualité



Accent sur la
population



Accessibilité



Sécurité



Qualité de vie
au travail



Services
centrés sur
l'utilisateur



Continuité des
services



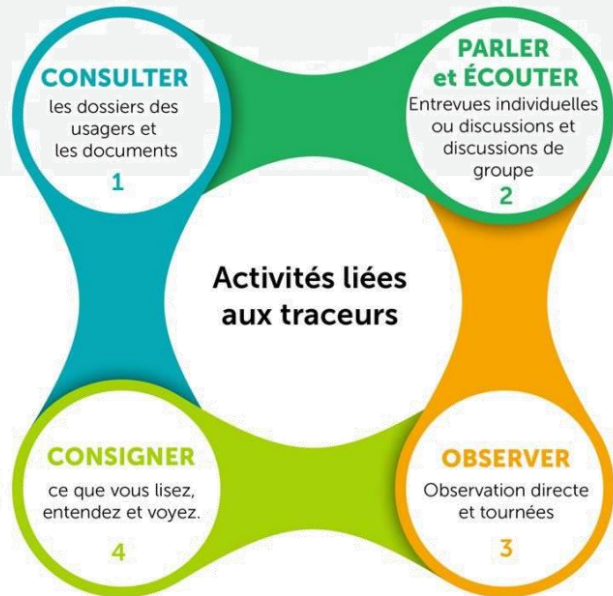
Pertinence



Efficiency



Traceurs



Rencontre 10-15 minutes avec le gestionnaire
Ensuite, le reste du temps est utilisé pour compléter le traceur
De base, on prévoit un bloc de 4 heures, mais l'approche est flexible et adaptable.

La méthode par traceurs est celle qu'utilisent les visiteurs pour évaluer les chapitres pendant la visite d'agrément. Les visiteurs ont recours à l'observation directe et à des interactions avec une grande variété de membres de l'équipe, de prestataires de services, d'usagers, de familles et de partenaires, dans le but de recueillir des preuves quant à la qualité et la sécurité des soins et services dans un secteur en particulier. Les traceurs permettent d'évaluer les processus pour les soins et services directs aux usagers et les processus administratifs comme la gestion de la qualité et la gestion des ressources.

La méthode par traceurs est flexible et peut être adaptée; elle permet aux visiteurs d'observer et d'interagir directement avec les membres du personnel et les médecins dans leur milieu de travail. Les interactions individuellement sont privilégiées. Pendant qu'ils mènent les activités liées au traceur, les visiteurs prennent des notes pour pouvoir évaluer chaque critère: soit « oui » si le critère est en place, « non » si le critère n'est pas en place ou « ne s'applique pas » lorsque le critère ne s'applique pas.

Il est important de souligner que les visiteurs n'évaluent pas le rendement individuel des membres de l'équipe ou des médecins lorsqu'ils appliquent la méthode par traceurs. Ils observent les processus et les procédures afin d'évaluer la conformité aux normes.

La méthode par traceur comporte quatre principales étapes :

- **Consulter les dossiers et les documents** : les visiteurs consultent des dossiers d'usagers, ceux des ressources humaines (seq 1), ainsi que d'autres documents et outils, en fonction du chapitre à l'étude.
- **Parler et écouter** : les visiteurs rencontrent des membres de l'équipe, des médecins, des usagers, des familles ou des partenaires qui sont liés au chapitre qu'ils évaluent. Ils peuvent également discuter avec d'autres personnes pendant qu'ils se déplacent dans l'organisme. Il se peut que les visiteurs aient aussi des discussions avec le personnel d'encadrement et les autres membres de l'équipe pour avoir plus d'information au sujet du contexte dans lequel le service ou le programme est offert, par exemple, un aperçu du fonctionnement d'un programme clinique. Habituellement, ces discussions sont brèves et informelles.
- **Observer** : les visiteurs observent les processus, les procédures et les activités de soins et services directs dans les secteurs de services.
- **Consigner** : les visiteurs consignent leurs perceptions et leurs observations au sujet de ce qu'ils voient, entendent et lisent.



Ressources



Personnes-ressources chez Agrément Canada



Webinaire, formations et bulletins



Plateformes numériques



Réseautage et comités du RSSS



Expertise des programmes-services



Équipes qualités des établissements

- Point de contact avec Agrément Canada
 - Communication et soutien aux équipes tout au long du cycle d'agrément
 - Interprétation des critères
 - Portrait de l'offre de service et sa structure
 - Coordination des visites d'agrément



Rappel

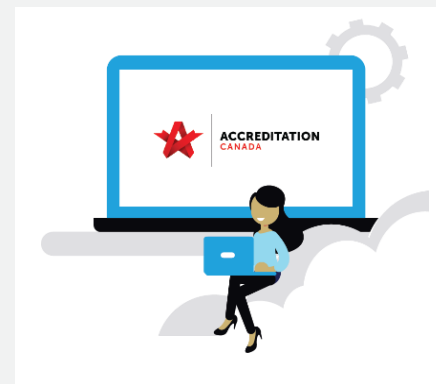
Plateformes numériques

OnboardQi



- Manuel d'évaluation
- Auto-évaluations
- Plan d'amélioration
- Résultats

Portail – Cycle 2



- Manuel d'évaluation (PDF et Excel)
- Présentations, webinaires
- Normes - documents ressources
- Livrets des POR

Portail – Cycle 1



- Résultats et suivis du cycle 1



Enregistrement du webinaire

Lien :

<https://vimeo.com/1079872449/2f0344aa04?share=copy>



qmentum.quebec@accreditation.ca



**ACCREDITATION
AGRÉMENT**
CANADA

