

**Agrément Canada  
Conseil québécois d'agrément**

## **Sommaire**

### **Centre de santé et de services sociaux du Haut-Richelieu-Rouville**

Saint-Jean-sur-Richelieu, QC

*Dates de la visite d'agrément : 2 au 7 novembre 2014*

*Date de production du rapport : 27 novembre 2014*



**AGRÉMENT CANADA  
ACCREDITATION CANADA**

*Force motrice de la qualité des services de santé  
Driving Quality Health Services*

Agréé par l'ISQua  
**CQA** **CONSEIL QUÉBÉCOIS  
D'AGRÉMENT**  
ACCOMPAGNER LES ORGANISATIONS  
POUR UNE GESTION INTÉGRÉE DE LA QUALITÉ  
SUPPORTING INTEGRATED QUALITY MANAGEMENT

## Au sujet du sommaire

Centre de santé et de services sociaux du Haut-Richelieu-Rouville (nommé «l'organisme» dans le présent rapport) participe au programme d'agrément conjoint d'Agrément Canada et du Conseil québécois d'agrément. Dans le cadre de ce processus permanent d'amélioration de la qualité, une visite a eu lieu en novembre 2014.

Ce sommaire offre un aperçu des résultats obtenus dans le cadre de cette visite. D'autres renseignements se trouvent le rapport d'agrément.

## Confidentialité

Le présent rapport est confidentiel; il est fourni par Agrément Canada et le Conseil québécois d'agrément uniquement à l'organisme. Agrément Canada et le Conseil québécois d'agrément ne présentent ce rapport à aucune autre partie. Toute modification au présent sommaire compromettrait l'intégrité du processus d'agrément et est strictement interdite.

En vue de favoriser la transparence et la reddition de compte, Agrément Canada et le Conseil québécois d'agrément encouragent l'organisme à divulguer le contenu de ce sommaire au personnel, aux membres du conseil d'administration, aux usagers, à la communauté et aux autres partenaires.

## Table des matières

<b>1.0 Sommaire</b>	<b>1</b>
1.1 Décision relative au type d'agrément	1
1.2 Au sujet de la visite d'agrément	2
1.3 Analyse selon les dimensions de la qualité	4
1.4 Analyse selon les normes	5
1.5 Aperçu par pratiques organisationnelles requises	8
1.6 Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs	18

## Section 1 Sommaire

Agrément Canada et le Conseil québécois d'agrément sont des organismes privés, indépendants à but non lucratif. Ils établissent des normes pour assurer la qualité et la sécurité des soins et services de santé et services sociaux. Les CSSS agréés par Agrément Canada et le Conseil québécois d'agrément sont soumis à un processus d'évaluation rigoureux. À la suite d'une auto-évaluation effectuée en profondeur, des visiteurs qui sont des pairs de l'extérieur de l'organisme ont mené une visite d'agrément pendant laquelle ils ont évalué le leadership, la gouvernance, les programmes cliniques et les services de l'organisme par rapport aux exigences du programme d'agrément en matière de qualité et de sécurité. Ces exigences comprennent les normes d'excellence pancanadiennes, les pratiques de sécurité requises afin de réduire les dangers potentiels et les questionnaires servant à évaluer la culture de sécurité des usagers, le fonctionnement de la gouvernance, la mobilisation du personnel et l'expérience vécue par l'utilisateur. Les résultats de toutes ces composantes font partie du présent rapport et sont pris en considération dans la décision relative au type d'agrément.

Étant donné l'accent que le Centre de santé et de services sociaux du Haut-Richelieu-Rouville (nommé « l'organisme » dans le présent rapport) met sur la qualité et la sécurité, il participe au programme conjoint d'agrément Canada et du Conseil québécois d'agrément. Les renseignements contenus dans ce rapport ont été compilés après la visite de l'organisme. Le rapport est fourni dans le but de guider l'organisme dans sa volonté d'intégrer les principes de l'agrément et de l'amélioration de la qualité à ses programmes, à ses politiques et à ses pratiques.

Agrément Canada et le Conseil québécois d'agrément tiennent à féliciter votre organisme pour son engagement à se servir de l'agrément pour améliorer la qualité et la sécurité des services qu'il offre à ses clients et à sa communauté.

### 1.1 Décision relative au type d'agrément

Centre de santé et de services sociaux du Haut-Richelieu-Rouville a obtenu le type d'agrément qui suit.

Agréé

L'organisme réussit à se conformer aux exigences de base du programme d'agrément.

## 1.2 Au sujet de la visite d'agrément

- **Dates de la visite d'agrément : 2 au 7 novembre 2014**

- **Emplacements**

Les emplacements suivants ont été évalués pendant la visite d'agrément. Tous les établissements et services de l'organisme sont considérés comme agréés.

- 1 Centre d'hébergement Champagnat
- 2 Centre d'hébergement Georges-Phaneuf
- 3 Centre d'hébergement Gertrude-Lafrance
- 4 Centre d'hébergement Saint-Joseph
- 5 Centre d'hébergement Sainte-Croix
- 6 Centre d'hébergement Val-Joli
- 7 Clinique Jeunesse du bassin de Chambly
- 8 Clinique Jeunesse Saint-Jean
- 9 CLSC de Henryville
- 10 CLSC de la Vallée-des-Forts
- 11 CLSC de Saint-Césaire
- 12 CLSC du Richelieu
- 13 Hôpital du Haut-Richelieu
- 14 Maison de naissance
- 15 Maison de soins palliatifs
- 16 Services administratifs (Richelieu rue Martel)
- 17 Services administratifs (Saint-Jean-sur-Richelieu rue Normand)
- 18 Services externes;psychiatrie,réadaptation pédiatrique (Cours Singer)

- **Normes**

Les ensembles de normes suivants ont été utilisés pour évaluer les programmes et les services de l'organisme pendant la visite d'agrément.

***Normes relatives à l'ensemble de l'organisme***

- 1 Normes sur le leadership
- 2 Normes sur la gouvernance
- 3 Gestion des médicaments
- 4 Prévention des infections

***Normes portant sur des populations spécifiques***









- 5 Populations d'enfants et de jeunes

## *Normes sur l'excellence des services*

- 6 Normes relatives aux salles d'opération
- 7 Services aux personnes présentant des déficits sur le plan du développement
- 8 Services de chirurgie
- 9 Services de soins intensifs
- 10 Services des urgences
- 11 Les normes sur les analyses de biologie délocalisées
- 12 Soins et services à domicile
- 13 Soins ambulatoires
- 14 Services de santé communautaire
- 15 Services d'imagerie diagnostique
- 16 Services palliatifs et services de fin de vie
- 17 Services de soins de longue durée
- 18 Services de médecine
- 19 Services de réadaptation
- 20 Services de santé mentale communautaires et soutien offert aux clients
- 21 Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer
- 22 Services d'obstétrique
- 23 Services de santé mentale
- 24 Services transfusionnels
- 25 Services de laboratoires biomédicaux
- 26 Normes sur le retraitement et la stérilisation des appareils médicaux réutilisables

### 1.3 Analyse selon les dimensions de la qualité

Agrément Canada définit la qualité des soins de santé à l'aide de huit dimensions de la qualité qui représentent les principaux éléments de la prestation des services. Chaque critère des normes est lié à une dimension de la qualité. Le tableau suivant énumère le nombre de critères liés à chaque dimension qui ont été cotés conformes, non conformes ou sans objet.

Dimension de la qualité	Conforme	Non Conforme	S.O.	Total
 Accent sur la population (Travailler avec les collectivités pour prévoir les besoins et y répondre.)	121	1	0	122
 Accessibilité (Offrir des services équitables, en temps opportun.)	145	2	0	147
 Sécurité (Assurer la sécurité des gens.)	729	21	20	770
 Milieu de travail (Favoriser le bien-être en milieu de travail.)	222	4	1	227
 Services centrés sur le client (Penser d'abord aux clients et aux familles.)	331	6	3	340
 Continuité des services (Offrir des services coordonnés et non interrompus.)	101	3	2	106
 Efficacité (Faire ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats possibles.)	1133	38	16	1187
 Efficience (Utiliser les ressources le plus adéquatement possible.)	87	2	1	90
<b>Total</b>	<b>2869</b>	<b>77</b>	<b>43</b>	<b>2989</b>

## 1.4 Analyse selon les normes

Les normes Qmentum permettent de cerner les politiques et les pratiques qui contribuent à fournir des soins sécuritaires et de haute qualité qui sont gérés efficacement. Chaque norme est accompagnée de critères qui servent à évaluer la conformité de l'organisme par rapport à celle-ci.

Les normes relatives à l'ensemble de l'organisme portent sur la qualité et la sécurité à l'échelle de l'organisme dans des secteurs comme la gouvernance et le leadership, tandis que les normes portant sur des populations spécifiques et sur l'excellence des services traitent de populations, de secteurs et de services bien précis. Les normes qui servent à évaluer les programmes d'un organisme sont choisies en fonction du type de services offerts.

Ce tableau fait état des ensembles de normes qui ont servi à évaluer les programmes et les services de l'organisme ainsi que du nombre et du pourcentage de critères pour lesquels il y a conformité ou non-conformité, et ceux qui sont sans objet, pendant la visite d'agrément.

Ensemble de normes	Critères à priorité élevée *			Autres critères			Tous les critères (Priorité élevée + autres)		
	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre
Normes sur la gouvernance	44 (100,0%)	0 (0,0%)	0	34 (100,0%)	0 (0,0%)	0	78 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Normes sur le leadership	45 (97,8%)	1 (2,2%)	0	83 (97,6%)	2 (2,4%)	0	128 (97,7%)	3 (2,3%)	0
Prévention des infections	52 (100,0%)	0 (0,0%)	1	44 (100,0%)	0 (0,0%)	0	96 (100,0%)	0 (0,0%)	1
Gestion des médicaments	76 (100,0%)	0 (0,0%)	2	60 (100,0%)	0 (0,0%)	4	136 (100,0%)	0 (0,0%)	6
Populations d'enfants et de jeunes	4 (100,0%)	0 (0,0%)	0	29 (100,0%)	0 (0,0%)	0	33 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Les normes sur les analyses de biologie délocalisées	33 (86,8%)	5 (13,2%)	0	36 (78,3%)	10 (21,7%)	2	69 (82,1%)	15 (17,9%)	2
Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer	45 (100,0%)	0 (0,0%)	1	97 (100,0%)	0 (0,0%)	1	142 (100,0%)	0 (0,0%)	2
Normes relatives aux salles d'opération	68 (100,0%)	0 (0,0%)	0	27 (93,1%)	2 (6,9%)	0	95 (97,9%)	2 (2,1%)	0



Ensemble de normes	Critères à priorité élevée *			Autres critères			Tous les critères (Priorité élevée + autres)		
	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre
Normes sur le retraitement et la stérilisation des appareils médicaux réutilisables	37 (94,9%)	2 (5,1%)	1	53 (89,8%)	6 (10,2%)	0	90 (91,8%)	8 (8,2%)	1
Services aux personnes présentant des déficits sur le plan du développement	33 (97,1%)	1 (2,9%)	1	74 (97,4%)	2 (2,6%)	0	107 (97,3%)	3 (2,7%)	1
Services d'imagerie diagnostique	64 (95,5%)	3 (4,5%)	0	60 (98,4%)	1 (1,6%)	0	124 (96,9%)	4 (3,1%)	0
Services d'obstétrique	59 (96,7%)	2 (3,3%)	2	72 (96,0%)	3 (4,0%)	0	131 (96,3%)	5 (3,7%)	2
Services de chirurgie	29 (100,0%)	0 (0,0%)	1	64 (98,5%)	1 (1,5%)	0	93 (98,9%)	1 (1,1%)	1
Services de laboratoires biomédicaux	60 (87,0%)	9 (13,0%)	0	94 (96,9%)	3 (3,1%)	1	154 (92,8%)	12 (7,2%)	1
Services de médecine	26 (100,0%)	0 (0,0%)	1	68 (98,6%)	1 (1,4%)	0	94 (98,9%)	1 (1,1%)	1
Services de réadaptation	26 (96,3%)	1 (3,7%)	0	65 (95,6%)	3 (4,4%)	0	91 (95,8%)	4 (4,2%)	0
Services de santé communautaire	13 (100,0%)	0 (0,0%)	0	55 (100,0%)	0 (0,0%)	0	68 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Services de santé mentale	31 (100,0%)	0 (0,0%)	1	88 (100,0%)	0 (0,0%)	0	119 (100,0%)	0 (0,0%)	1
Services de santé mentale communautaires et soutien offert aux clients	18 (100,0%)	0 (0,0%)	0	107 (95,5%)	5 (4,5%)	0	125 (96,2%)	5 (3,8%)	0
Services de soins de longue durée	21 (87,5%)	3 (12,5%)	0	68 (94,4%)	4 (5,6%)	0	89 (92,7%)	7 (7,3%)	0
Services de soins intensifs	30 (100,0%)	0 (0,0%)	0	92 (100,0%)	0 (0,0%)	1	122 (100,0%)	0 (0,0%)	1

Ensemble de normes	Critères à priorité élevée *			Autres critères			Tous les critères (Priorité élevée + autres)		
	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.	Conforme	Non Conforme	S.O.
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre
Services des urgences	31 (100,0%)	0 (0,0%)	0	95 (100,0%)	0 (0,0%)	0	126 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Services palliatifs et services de fin de vie	29 (100,0%)	0 (0,0%)	0	105 (100,0%)	0 (0,0%)	0	134 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Services transfusionnels	65 (100,0%)	0 (0,0%)	6	63 (100,0%)	0 (0,0%)	3	128 (100,0%)	0 (0,0%)	9
Soins ambulatoires	29 (100,0%)	0 (0,0%)	9	69 (95,8%)	3 (4,2%)	3	98 (97,0%)	3 (3,0%)	12
Soins et services à domicile	40 (100,0%)	0 (0,0%)	0	52 (100,0%)	0 (0,0%)	0	92 (100,0%)	0 (0,0%)	0
<b>Total</b>	<b>1008 (97,4%)</b>	<b>27 (2,6%)</b>	<b>26</b>	<b>1754 (97,4%)</b>	<b>46 (2,6%)</b>	<b>15</b>	<b>2762 (97,4%)</b>	<b>73 (2,6%)</b>	<b>41</b>

\* N'inclut pas les POR (Pratiques organisationnelles requises)

### 1.5 Aperçu par pratiques organisationnelles requises

Une pratique organisationnelle requise (POR) est une pratique essentielle que l'organisme doit avoir en place pour améliorer la sécurité des usagers et pour minimiser les risques. Chaque POR comporte des tests de conformité qui sont divisés en deux catégories : les principaux tests et les tests secondaires. L'organisme doit répondre aux exigences de tous les tests de conformité pour être jugé conforme à la POR.

Ce tableau fait état des cotes qui ont été attribuées selon les POR pertinentes.

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Culture de sécurité</b>			
Analyse prospective liée à la sécurité des patients (Normes sur le leadership)	Conforme	1 sur 1	1 sur 1
Déclaration des événements indésirables (Normes sur le leadership)	Conforme	3 sur 3	0 sur 0
Mécanisme de déclaration des événements indésirables (Normes sur le leadership)	Conforme	1 sur 1	1 sur 1
Rapports trimestriels sur la sécurité des patients (Normes sur le leadership)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
<b>But en matière de sécurité des patients : Communication</b>			
Abréviations dangereuses (Gestion des médicaments)	Conforme	4 sur 4	3 sur 3
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer)	Conforme	7 sur 7	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services d'obstétrique)	Non Conforme	4 sur 5	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services de chirurgie)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Communication</b>			
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services de médecine)	Non Conforme	2 sur 5	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services de santé mentale)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services de santé mentale communautaires et soutien offert aux clients)	Non Conforme	0 sur 4	0 sur 1
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services de soins de longue durée)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services de soins intensifs)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services des urgences)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services palliatifs et services de fin de vie)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Soins ambulatoires)	Non Conforme	0 sur 7	0 sur 0
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Soins et services à domicile)	Conforme	4 sur 4	1 sur 1
Deux identificateurs de client (Les normes sur les analyses de biologie délocalisées)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Communication</b>			
Deux identificateurs de client (Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Normes relatives aux salles d'opération)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services d'imagerie diagnostique)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services d'obstétrique)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services de chirurgie)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services de laboratoires biomédicaux)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services de médecine)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services de réadaptation)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services de santé mentale)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services de soins de longue durée)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services de soins intensifs)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services des urgences)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services palliatifs et services de fin de vie)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Services transfusionnels)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Communication</b>			
Deux identificateurs de client (Soins ambulatoires)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Deux identificateurs de client (Soins et services à domicile)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Le bilan comparatif des médicaments : une priorité stratégique (Normes sur le leadership)	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
Liste de contrôle d'une chirurgie (Normes relatives aux salles d'opération)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Liste de contrôle d'une chirurgie (Services d'obstétrique)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services d'imagerie diagnostique)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services d'obstétrique)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services de chirurgie)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services de médecine)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services de réadaptation)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Communication</b>			
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services de santé mentale)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services de santé mentale communautaires et soutien offert aux clients)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services de soins de longue durée)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services de soins intensifs)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Services palliatifs et services de fin de vie)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Soins ambulatoires)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Rôle des clients et des familles en ce qui concerne la sécurité (Soins et services à domicile)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services d'obstétrique)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services de chirurgie)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services de médecine)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Communication</b>			
Transfert de l'information (Services de réadaptation)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services de santé mentale)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services de santé mentale communautaires et soutien offert aux clients)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services de soins de longue durée)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services de soins intensifs)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services des urgences)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Services palliatifs et services de fin de vie)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Soins ambulatoires)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Transfert de l'information (Soins et services à domicile)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
<b>But en matière de sécurité des patients : Utilisation des médicaments</b>			
Électrolytes concentrés (Gestion des médicaments)	Conforme	3 sur 3	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Normes relatives aux salles d'opération)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services d'obstétrique)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0



Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Utilisation des médicaments</b>			
Formation sur les pompes à perfusion (Services de chirurgie)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services de médecine)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services de réadaptation)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services de santé mentale)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services de soins de longue durée)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services de soins intensifs)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services des urgences)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Services palliatifs et services de fin de vie)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Formation sur les pompes à perfusion (Soins ambulatoires)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Programme de gérance des antimicrobiens (Gestion des médicaments)	Conforme	4 sur 4	1 sur 1
Sécurité liée à l'héparine (Gestion des médicaments)	Conforme	4 sur 4	0 sur 0
Sécurité liée aux narcotiques (Gestion des médicaments)	Conforme	3 sur 3	0 sur 0
<b>But en matière de sécurité des patients : Milieu de travail</b>			
Plan de sécurité des patients (Normes sur le leadership)	Conforme	2 sur 2	2 sur 2

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Milieu de travail</b>			
Prévention de la violence en milieu de travail (Normes sur le leadership)	Conforme	5 sur 5	3 sur 3
Programme d'entretien préventif (Normes sur le leadership)	Conforme	3 sur 3	1 sur 1
Sécurité des patients : formation et perfectionnement (Normes sur le leadership)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
<b>But en matière de sécurité des patients : Prévention des infections</b>			
Conformité aux pratiques d'hygiène des mains (Prévention des infections)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
Formation et perfectionnement sur l'hygiène des mains (Prévention des infections)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
Processus de retraitement (Prévention des infections)	Conforme	1 sur 1	1 sur 1
Taux d'infection (Prévention des infections)	Conforme	1 sur 1	3 sur 3
Vaccin antipneumococcique (Services de soins de longue durée)	Conforme	2 sur 2	0 sur 0
<b>But en matière de sécurité des patients : Prévention des chutes</b>			
Stratégie de prévention des chutes (Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Services d'imagerie diagnostique)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Services d'obstétrique)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Services de chirurgie)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Prévention des chutes</b>			
Stratégie de prévention des chutes (Services de médecine)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Services de réadaptation)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Services de santé mentale)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Services de soins de longue durée)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Services palliatifs et services de fin de vie)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Soins ambulatoires)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Stratégie de prévention des chutes (Soins et services à domicile)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
<b>But en matière de sécurité des patients : Évaluation des risques</b>			
Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile (Soins et services à domicile)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prévention des plaies de pression (Services de chirurgie)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prévention des plaies de pression (Services de médecine)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prévention des plaies de pression (Services de soins de longue durée)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prévention des plaies de pression (Services de soins intensifs)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prévention des plaies de pression (Services palliatifs et services de fin de vie)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
<b>But en matière de sécurité des patients : Évaluation des risques</b>			
Prévention du suicide (Services de santé mentale)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Prévention du suicide (Services de santé mentale communautaires et soutien offert aux clients)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0
Prophylaxie de la thrombo-embolie veineuse (TEV) (Services de chirurgie)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prophylaxie de la thrombo-embolie veineuse (TEV) (Services de médecine)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2
Prophylaxie de la thrombo-embolie veineuse (TEV) (Services de soins intensifs)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2

## 1.6 Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs

**L'équipe de visiteurs a fait les observations suivantes au sujet de l'ensemble des points forts, des possibilités d'amélioration et des défis de l'organisme.**

Le CSSS Haut-Richelieu dessert une population de près de 200 000 personnes, avec 18 installations comprenant un hôpital de 307 lits, 6 centres d'hébergement comptant 679 lits, 4 CLSC et 2 Cliniques jeunesse, des services de consultations externes, une Maison des naissances et une Unité de médecine familiale.

L'organisation a donné suite aux recommandations émises lors de la dernière visite d'agrément et s'inscrit activement dans le programme d'Agrément Canada.

Le conseil d'administration a connu des changements importants au cours de la dernière année et près de 30 % des membres ont été remplacés. Plusieurs cadres supérieurs et gestionnaires ont été également remplacés et la directrice générale a annoncé son départ.

Ces changements surviennent dans un contexte où l'établissement fait face à des contraintes budgétaires importantes qui l'obligent à transformer son offre de services dans la recherche d'une plus grande efficacité sans pour autant réduire les services à la population. Il en découle une gestion du changement qui mobilise l'ensemble de la direction et des gestionnaires, tout autant que les médecins et le personnel. L'implantation concomitante d'une approche structurée d'amélioration de la performance, basée sur la méthode LEAN, qui mobilise les équipes dans l'optimisation des ressources, n'est pas sans produire des effets de déstabilisation à divers niveaux.

Plusieurs services et activités fonctionnent en collaboration étroite avec des partenaires locaux et régionaux, notamment avec les CSSS voisins, le Centre Jeunesse, le Centre de réadaptation en dépendance, le Centre de prévention du suicide, les cliniques médicales du territoire, les organismes communautaires, la Direction de la santé publique, les hôpitaux offrant des services tertiaires, l'Université de Sherbrooke et le milieu scolaire.

Un virage stratégique important a été effectué au niveau de la gestion des ressources humaines, appuyé par un plan d'intervention en main-d'œuvre qui a produit des résultats significatifs au niveau de la diminution du recours à la main-d'œuvre indépendante et de la diminution des heures supplémentaires.

Bien que le sondage sur la culture de sécurité démontre des résultats plutôt négatifs, dans un contexte de changement accéléré, il n'en demeure pas moins que les visiteurs ont constaté qu'il existe une culture d'amélioration de la qualité et de prestation sécuritaire de soins à l'échelle de l'établissement. Les événements indésirables sont répertoriés et des améliorations sont apportées. Les programmes de prévention des chutes et des plaies de pression sont bien en place et monitorés. La prévention et le contrôle des infections sont au cœur des activités de l'établissement et la mise sur pied d'un programme de surveillance des antibiotiques mérite d'être soulignée, dans la foulée des efforts déployés pour juguler l'écllosion de C. Difficile survenue en 2012.

Les services d'imagerie médicale et de biologie médicale offrent un répertoire d'examen et d'analyses qui répondent bien aux besoins de la pratique médicale. Les différents processus évalués sont bien maîtrisés et sécuritaires. Les services d'imagerie médicale ont mis en place des partenariats qui ont permis de réduire les listes d'attente. L'environnement des laboratoires représente un défi majeur. L'encombrement des lieux est un facteur de risque.

Les utilisateurs des services d'imagerie et de biologie médicale rencontrés ont exprimé leur satisfaction envers les services offerts.

L'établissement a déployé des stratégies multiples afin d'améliorer l'accessibilité aux soins, la disponibilité des lits hospitaliers et le retour rapide dans la communauté.

Les séjours sur civière à l'urgence et la gestion des lits font l'objet de rencontres deux fois par jour par une équipe interdisciplinaire qui s'assure d'une efficacité élevée dans la gestion des lits et des places disponibles dans la communauté pour les patients qui ne peuvent retourner à domicile. Les impacts sont positifs puisque l'établissement affiche des moyennes de séjour à l'urgence qui se comparent avantageusement aux moyennes régionales et provinciales.

Une attention particulière a été accordée aux séjours hospitaliers moyens de plus de 20 jours, puis de 15 jours qui ont permis de réduire ces séjours moyens à moins de 10 jours.

Des programmes, tel le Programme « Pas à pas », prévoient un enseignement par une équipe multidisciplinaire, dès la préadmission pour les patients qui requièrent une PTH ou une PTG, et les activités de réadaptation se poursuivent en post op immédiat et au retour à domicile avec le support des services de première ligne. Ce programme a permis de diminuer la durée des séjours entre 2 à 4 jours pour ces deux types de chirurgie.

Via le projet « Synergie », l'organisation s'est également attaqué aux grands consommateurs de services qui requièrent plus de 5 visites à l'urgence et 3 hospitalisations, en collaboration avec les omnipraticiens du territoire. À ce jour, plus de 500 patients de cette catégorie ont été pris en charge et suivis, ce qui a eu comme impact une réduction de plus de 50 % des jours présence en hospitalisation et tout autant au niveau des visites à l'urgence.

Enfin, toutes ces approches s'inscrivent dans le contexte où l'établissement s'est engagé dans une démarche de transformation globale de son offre de services en milieu hospitalier qui prévoit un virage ambulatoire accéléré au niveau des activités chirurgicales et médicales. Il s'agit d'un grand chantier qui se traduit par une diminution du nombre de lits hospitaliers, des transformations de postes et une réorganisation des services.

Soutenu par l'approche du LEAN Management en Santé, la gestion du changement amorcée il y a près d'un an produit déjà des résultats probants pour la clientèle.

Des études de satisfaction de la clientèle ont eu lieu dans plusieurs unités de services et les résultats ont été pris en compte dans l'adaptation des services.