



**ACCREDITATION
AGRÉMENT**
CANADA
Distinction

Rapport de visite Distinction

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC

Laval, QC

Dates de la visite :

5 au 7 décembre 2016

Date de production du rapport :

22 décembre 2016

Quelques mots sur le rapport de visite Distinction

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC (nommé « l'organisme » dans le présent rapport) participe au programme de distinction d'Agrément Canada. Dans le cadre de ce processus permanent d'amélioration de la qualité, une visite d'agrément a eu lieu. Le présent rapport de visite Distinction repose sur l'information découlant de la visite et les données obtenues auprès de l'organisme.

Les résultats de la visite d'agrément reposent sur l'information fournie par l'organisme. Agrément Canada se fie à l'exactitude de cette information pour planifier et mener la visite d'agrément et pour produire le rapport de visite Distinction.

Confidentialité

Le rapport est confidentiel. Agrément Canada remet le rapport uniquement à l'organisme; il n'est remis à aucune autre partie.

En vue de favoriser la transparence et la reddition de comptes, Agrément Canada encourage l'organisme à divulguer le contenu du rapport de visite Distinction au personnel, aux membres du conseil d'administration, aux usagers, à la communauté et aux autres parties prenantes.

Toute modification au présent rapport de visite Distinction compromettrait l'intégrité du processus d'agrément et est strictement interdite.

Un mot d'Agrément Canada

Au nom d'Agrément Canada, je tiens à féliciter l'Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC de sa participation à un programme qui reconnaît les organismes qui font preuve d'excellence au plan clinique et d'un engagement exceptionnel à l'égard du leadership. J'espère que vous avez trouvé l'expérience du programme de distinction intéressante et formatrice, et qu'elle vous a fourni de précieux renseignements qui serviront à planifier vos projets d'amélioration de la qualité et de la sécurité.

Le présent rapport Distinction présente la décision relative à votre agrément ainsi que les résultats finaux de votre récente visite. Je vous encourage à vous servir des renseignements contenus dans ce rapport pour vous guider dans vos activités d'amélioration continue de la qualité.

Votre spécialiste en agrément est disponible si vous avez besoin d'aide ou de conseils.

Je vous remercie du leadership et de l'engagement continu que vous témoignez à l'égard de la qualité en intégrant le programme de distinction à votre programme d'amélioration. C'est avec plaisir que nous recevons vos commentaires sur la façon dont nous pouvons continuer de renforcer le programme pour nous assurer qu'il demeure pertinent pour vous et vos services.

Veuillez recevoir mes salutations distinguées.



Leslee Thompson
Directrice générale

Table des matières

Introduction	1
Sommaire	2
Décision relative à l'agrément	2
Information sur la visite d'agrément	3
Aperçu des résultats	5
Sommaire des observations de l'équipe d'évaluateurs	5
Normes Distinction	7
Ensemble de normes : Services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier	8
Protocoles du programme Distinction	15
Indicateurs de rendement	19
Ensemble de normes : Services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier	19
Ensemble de normes : Optionnel	19
Éducation	22
Excellence et innovation	25
Prochaines étapes	29

Introduction

Le programme de distinction d'Agrement Canada reconnaît les organismes qui font preuve d'excellence au plan clinique et d'un engagement exceptionnel à l'égard du leadership dans un domaine particulier d'expertise. Le programme est élaboré en étroite collaboration avec les principales parties prenantes et des spécialistes du domaine afin de correspondre aux pratiques détaillées et aux données probantes les plus à jour. Il offre des normes d'excellence rigoureuses et hautement spécialisées, des indicateurs de rendement et des protocoles exhaustifs, ainsi qu'une visite menée par des évaluateurs, experts en la matière, qui ont une vaste expérience pratique dans le domaine. Le programme comporte une visite d'agrément tous les quatre ans.

Voici certains éléments clés du programme de distinction :

- **Normes** : Les normes Distinction sont fondées sur les recherches les plus à jour et sur des preuves concernant l'excellence dans le domaine.
- **Protocoles** : Le programme de distinction comprend l'utilisation de protocoles fondés sur des données probantes dans le but de favoriser une approche cohérente en matière de soins et une augmentation de l'efficacité et de l'efficacité.
- **Indicateurs** : L'exigence relative à la transmission régulière de données et à l'atteinte de seuils de rendement pour un ensemble d'indicateurs de rendement de base constitue une composante clé du programme de distinction.
- **Services d'enseignement offerts aux victimes d'un AVC et à leur famille** : L'enseignement et le soutien à l'auto-gestion offerts au patient, à la famille et au soignant font partie intégrante du programme de soins des victimes d'AVC et doivent être intégrés dans toutes les étapes de continuum de soins, tant chez l'adulte que chez l'enfant. L'enseignement est un élément indispensable et permanent du processus de récupération post-AVC à l'intention des survivants, des membres de leur famille et des soignants.
- **Excellence et innovation** : Les clients qui participent au programme de distinction doivent démontrer la mise en œuvre d'un projet ou d'une initiative qui est en accord avec les lignes directrices des meilleures pratiques, qui fait appel aux connaissances les plus à jour et qui intègre des données probantes afin d'améliorer la qualité des soins.

Sommaire

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC (nommé « l'organisme » dans le présent rapport) participe au programme de distinction d'Agrément Canada. Agrément Canada est un organisme indépendant sans but lucratif qui établit des normes pour assurer la qualité et la sécurité des soins de santé et qui procède à l'agrément d'organismes de santé partout au Canada.

Dans le cadre du programme de distinction, l'organisme a été soumis à un processus d'évaluation rigoureux. Des évaluateurs pairs externes ont effectué une visite d'agrément dans le cadre de laquelle ils ont évalué les programmes et services de l'organisme. Les résultats de cette évaluation font partie du présent rapport et sont pris en considération dans la décision relative à l'attribution de l'agrément. L'Annexe A présente les directives relatives à l'attribution de l'agrément.

Le présent rapport fait état des résultats à ce jour et est fourni dans le but de guider l'organisme dans sa volonté d'intégrer les principes de distinction et d'amélioration de la qualité à ses programmes et à ses services.

Nous félicitons Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC pour son engagement à utiliser le programme de distinction pour améliorer la qualité et la sécurité des services qu'il offre à ses usagers et à sa communauté.

Décision relative à l'agrément

Agrément Canada est très heureux de décerner la Distinction - Services aux victimes d'AVC à l'Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC pour les emplacements et services suivants :

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC

Protocoles sur les services de réadaptation des victimes d'AVC

Services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier





Information sur la visite d'agrément

Dates de la visite d'agrément

5 au 7 décembre 2016

Aperçu des résultats

Voici un aperçu des résultats de l'organisme pour chacun des éléments du programme de distinction.

Composant	Accomplissement	Conformité	Non-conformité	Total	%
Normes					
Services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier					
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		83	3	86	96,5
Distinction Protocole					
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		6	0	6	100,0
Distinction Enseignement					
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		8	0	8	100,0
Distinction Excellence et Innovation					
La mise en place d'une salle 'Exergames' pour AVC		5	0	5	100,0

Sommaire des observations de l'équipe d'évaluateurs

L'équipe d'évaluateurs a fait les observations suivantes au sujet des points forts, des possibilités d'amélioration et des défis.

L'Hôpital juif de réadaptation (HJR) fait preuve d'un engagement et d'une détermination marqués à l'égard de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et services dispensés à la population de son réseau régional de services.

L'accessibilité, la qualité et la sécurité dans la dispensation des soins et services sont des critères incontournables. La direction, les employés et les médecins de l'établissement sont des partenaires à part entière et de premier plan dans la mise en œuvre des services offerts.

D'entrée de jeu, l'HJR jouit d'une réputation enviable dans la région du Montréal métropolitain. Cette reconnaissance n'est pas le fruit du hasard ni de la bonne fortune. Il est celui d'une équipe cohérente et dédiée, ainsi que d'un travail assidu. Un début d'intervention rapide, un traitement intensif, mais adapté à la condition, la tolérance et l'implication du client et de sa famille ainsi qu'un enseignement soutenu et complet sont sa marque de commerce. D'autre part, les succès de l'HJR sont tributaires d'une soignée planification du départ du patient. La réadaptation en externe complète la démarche entreprise en établissement et elle contribue à l'amélioration du niveau fonctionnel du patient.

Un plan d'intervention détaillé et interdisciplinaire, une approche minutieuse pour les problèmes dysphagiques, les groupes d'enseignements, le groupe de réadaptation cardiaque, le programme de prévention des chutes, la stimulation fonctionnelle électrique ne sont que quelques exemples des perles retrouvées dans cet établissement.

De nombreux partenariats ont été tissés par l'HJR et l'on perçoit une volonté commune d'agir sur les facteurs qui ont un impact positif sur la clientèle victime d'accident vasculaire cérébral.

L'équipe de direction fait preuve d'un fort leadership dans la planification et la mise en œuvre des orientations et de la programmation de l'hôpital. Elle met en place des mesures structurantes, garantes de l'atteinte des résultats escomptés. Elle démontre un souci constant par rapport à la qualité des services et à la sécurité de la clientèle. D'ailleurs, les visiteurs d'Agrément Canada ont observé une grande mobilisation de l'équipe traitante et ont constaté beaucoup d'efforts pour assurer une culture de la mesure et de l'évaluation à travers l'organisation.

Sur le plan de la main-d'œuvre, l'équipe en place est là depuis plusieurs années et les intervenants apprécient l'atmosphère de travail. Il faut noter la volonté de l'établissement de créer un environnement de travail où l'on a le souci des personnes. L'appréciation de la contribution des employés est présente.

En ce qui a trait aux soins et services, les programmes et les pratiques professionnelles s'inspirent des données dans les écrits scientifiques et les résultats de recherche. Les protocoles sont bien implantés. Les équipes sont à l'affût des pratiques novatrices pour répondre aux besoins de la clientèle. Pour ce faire, ils sont bien entourés avec des communautés de pratiques similaires et des partenariats en recherche. Il y a même une équipe de chercheurs dans les murs de l'établissement.

Les soins et services sont offerts dans des installations bien entretenues. On y retrouve des chambres à quatre lits, ce qui peut nuire parfois à la tranquillité des patients. L'implantation de l'informatisation et l'accès à des postes informatiques sont présents et à poursuivre.

Le dynamisme constaté au moment de la visite et la qualité des travaux en cours démontrent la volonté de l'établissement à poursuivre l'amélioration continue des services et à accroître sa préoccupation pour la sécurité des personnes. En conclusion, la clientèle, les familles et les aidants naturels se disent très satisfaits des services reçus. L'établissement est encouragé à poursuivre son excellent travail.

Normes Distinction

Les normes Distinction permettent de cerner les politiques et les pratiques qui contribuent à fournir des soins de haute qualité et sécuritaires qui sont gérés efficacement dans un domaine d'expertise précis. Chaque norme est suivie d'un certain nombre de critères qui sont des énoncés des activités requises pour se conformer à la norme.

Durant la visite d'agrément, les évaluateurs ont évalué la conformité de l'organisme à chacune des sections des normes. Ils ont ensuite fourni les résultats suivants. Les tableaux ci-dessous indiquent les critères des normes qui ont obtenu une cote de « non-conformité » durant la visite. Dans le cadre de sa démarche d'amélioration continue de la qualité, l'organisme est encouragé à se pencher sur ces critères.

Ensemble de normes	Critères à priorité élevée			Autres critères			Tous les critères		
	Conformité	Non-conformité	S.O.	Conformité	Non-conformité	S.O.	Conformité	Non-conformité	S.O.
Services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier									
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC	18 (90,0%)	2 (10,0%)	0	65 (98,5%)	1 (1,5%)	1	83 (96,5%)	3 (3,5%)	1
Total	18 (90,0%)	2 (10,0%)	0	65 (98,5%)	1 (1,5%)	1	83 (96,5%)	3 (3,5%)	1

Ensemble de normes : Services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC

Direction clinique des services aux victimes d'AVC

Assurer la direction et veiller à la formulation des objectifs généraux et à l'orientation de l'équipe offrant des services aux victimes d'AVC.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Les évaluateurs ont fait les commentaires généraux suivants pour cette section :

La planification minutieuse des services et une connaissance précise de la clientèle permettent à l'équipe d'offrir une gamme de services et de l'enseignement, ceux-ci sont adaptés aux besoins de la population référée. Les liens avec les milieux hospitaliers de soins de courte durée sont excellents et facilitent les échanges d'information.

Selon l'information obtenue, la téléadaptation est utilisée uniquement dans un cadre de recherche. L'établissement est encouragé à évaluer la pertinence d'utiliser cet outil moderne dans un objectif d'accessibilité d'enseignement à la clientèle. Pour l'accès aux spécialistes des AVC, la télémédecine ne semble pas être requise. L'organisation du réseau de la santé en Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) facilite l'accès direct aux spécialistes puisque l'organisme fait partie du CISSS de Laval.

L'établissement est encouragé à se doter de main courante sur l'étage d'AVC, à moins d'avis contraire de l'équipe traitante.

Compétences en matière de services aux victimes d'AVC

Former une équipe interdisciplinaire des services aux victimes d'AVC d'une grande compétence dotée des connaissances, du savoir-faire et des capacités nécessaires à l'élaboration, à la gestion et à la prestation de services efficaces et efficients aux victimes d'AVC.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Les évaluateurs ont fait les commentaires généraux suivants pour cette section :

L'expertise de l'équipe se bâtit avec la riche expérience de chaque membre de cette équipe. L'expertise continuera à se bâtir. Cela se manifeste par l'intérêt des professionnels pour l'intégration des pratiques optimales et l'application de projets de recherche à la clinique, et ce, avec grande facilité.

Au niveau des évaluations de la performance, un grand intérêt à se perfectionner a été constaté, de la part des professionnels.

Les visiteurs d'Agrément Canada félicitent les initiatives de formation offertes telles les demi-journées de transfert de connaissance.

Période de soins aux victimes d'AVC en réadaptation

Services de réadaptation aux victimes d'AVC de la première à la dernière rencontre avec un prestataire de services de réadaptation.

Critères (Non-conformité)	Critères à priorité élevée
5.0 L'équipe assure aux usagers, aux familles et aux soignants, aux prestataires de services et aux organismes qui acheminent des usagers un accès en temps opportun aux services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier.	
5.4 Le temps d'attente entre le moment où un usager est considéré prêt à recevoir les services de réadaptation, selon les critères des services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier, et celui où il est admis pour recevoir ces services ne doit pas excéder deux jours ouvrables. Commentaires des évaluateurs : Selon l'information obtenue, le délai moyen d'attente est d'environ 5 jours.	!
10.0 L'équipe de réadaptation des victimes d'AVC réintègre efficacement les usagers et les familles dans la communauté après la réadaptation en milieu hospitalier.	
10.4 L'équipe offre un enseignement qui favorise l'auto-efficacité par la maîtrise de compétences en auto-gestion. Commentaires des évaluateurs : Il n'y a pas de programme d'automédication.	!
10.9 Après le transfert ou la fin des services, l'équipe communique avec l'usager et sa famille pour évaluer le succès de la transition. Les renseignements ainsi obtenus servent à améliorer la planification des transferts et de la fin des services. Commentaires des évaluateurs : La communication ne se fait pas systématiquement avec chaque client, seulement avec les clients qui vont à domicile.	
Les évaluateurs ont fait les commentaires généraux suivants pour cette section :	

Le client est pris en charge dès la première journée par une équipe interdisciplinaire très impliquée et dédiée à la clientèle. L'évaluation fonctionnelle est faite dans les premières heures suivant l'admission. Chaque client a un intervenant pivot qui lui est dédié. Cependant, il a été constaté que la fiche dans les chambres, où figurent les noms des intervenants, est difficile à lire.

Dès l'arrivée, l'équipe vérifie les signes et symptômes de dysphagie et elle consigne ses observations au dossier. Une demande aux services de nutrition est faite pour ajuster la diète et faire une évaluation plus approfondie. Le suivi de la clientèle est fait par une équipe interdisciplinaire, incluant des médecins, qui évaluent le client dans sa globalité, dont l'ensemble des éléments pertinents à l'AVC.

Chaque client a un plan d'intervention individualisé qui se retrouve au dossier de l'utilisateur. Ce plan est mis à jour au moins une fois toutes les deux semaines, lors de la rencontre interdisciplinaire. Cependant, ce plan peut être mis à jour plus fréquemment, selon le besoin. Pour ce faire, la responsable de la réunion demande aux intervenants, en début de réunion, s'il est nécessaire de discuter de clients autres que ceux prévus pour la réunion. Ce plan fait état des progrès du client et des interventions appropriées qui y sont planifiées, et ce, pour atteindre les résultats escomptés. Les clients et les familles ne font pas partie intégrante des rencontres interdisciplinaires. Cependant, ils sont informés du plan de traitement par l'intervenant pivot dans les cinq jours suivant la rencontre interdisciplinaire. À ce moment, le client et la famille peuvent apporter des modifications aux objectifs et au plan. Pour la clientèle suivie en externe, la famille et le client participent dans la majorité des cas aux rencontres interdisciplinaires, notamment lors de la première rencontre afin d'établir les objectifs et de planifier les interventions.

Lors de certaines situations problématiques, le patient et sa famille sont rencontrés par les différents intervenants, ainsi que par l'intervenant pivot, afin d'établir un plan de traitement spécifique, et ce, selon la situation.

La planification du départ est une préoccupation de l'équipe. Dans un objectif de planifier le départ, le client est encouragé à sortir la fin de semaine pour aller dans son milieu naturel. Cette sortie permet à la famille d'identifier les contraintes ou les difficultés. La famille ou l'utilisateur est appelé à remplir un questionnaire pour faire suite à la sortie, et ce, pour mieux cibler l'enseignement et les interventions nécessaires. Ce formulaire est digne de mention. Enfin, au départ, l'équipe s'assure de la prise en charge par le réseau ou un suivi sera fait en externe.

Les clients sont regroupés sur une unité de 26 lits. Différents moyens sont mis en place pour assurer la sécurité de la clientèle, par exemple, le transfert près du poste de garde, les coussins ou les tapis sonores. Les familles sont omniprésentes et sont invitées à contribuer aux soins de leurs proches. Tous les patients rencontrés ont mentionné l'effort du personnel pour s'assurer de leur sécurité, notamment la prévention des chutes et l'alimentation. Cependant, deux des patients rencontrés, porteurs d'un bracelet orange en plus d'un bracelet blanc, ne savaient pas pourquoi ils avaient un bracelet de couleur. L'aidante naturelle ne savait pas non plus. Par conséquent, l'équipe est encouragée à s'assurer que le patient et sa famille connaissent la signification des bracelets de couleur lorsque requis.

Le personnel est respectueux de la clientèle. Selon les familles, l'ambiance de travail est agréable. Celles-ci se sentent supportées par les équipes de soins et des professionnels compétents. Les patients et familles qui ont été rencontrés ont tous signalé que l'enseignement est fréquent, intéressant, enrichissant et revalorisant. L'équipe fait preuve de créativité, de respect et de dévouement.

Les médecins sont bien formés et impliqués dans la réadaptation des AVC. Ils sont soutenus par des consultants sur place ou dans les milieux hospitaliers. Tous les patients sont vus en consultation par le neurologue, au début du séjour, en réadaptation. Cette pratique est décrite comme bonifiant la qualité des soins médicaux. Les médecins rencontrés, lors de la visite, se sont dits choqués de travailler ici. Ils apprécient l'expertise des consultants notamment celles du neurologue et du physiatre.

Tous les membres de l'équipe ont pour objectif d'assurer l'autonomie des clients en tenant compte des limites fonctionnelles et/ou cognitives. Dans ce contexte, tous sont conscients qu'un programme d'automédication serait un plus pour la qualité et la sécurité des soins, tout en favorisant l'autonomie du patient.

Aide à la décision en matière de services aux victimes d'AVC

Information sur les AVC, recherche et preuves, ainsi que données et technologie qui appuient et facilitent la gestion et la prise de décisions d'ordre clinique.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Les évaluateurs ont fait les commentaires généraux suivants pour cette section :

Les visiteurs d'Agrément Canada ont constaté qu'il y a un souci constant, de la part de l'équipe traitante, d'utiliser des données probantes pour les soins et services. L'équipe est bien entourée pour la recherche de l'excellence.

Le système d'information clinique est complet. Cependant, on retrouve beaucoup d'écrits dans les dossiers. Dans un objectif d'excellence et de minimiser les activités indirectes (discussion, réunions, écrits, documents à compléter), il y a lieu de poursuivre les efforts pour, d'une part, éviter les duplications, les longues rencontres de discussion et, d'autre part, de limiter le contenu des notes d'évolution à ce qui est déterminant et de restreindre à l'essentiel les documents à compléter.

Le Pôle universitaire de réadaptation (PUR), dont l'HJR est membre fondateur, est l'entité gestionnaire du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR). Ce CRIR, dont l'Hôpital juif de réadaptation (HJR) est toujours membre institutionnel, a pour mission de contribuer à l'autonomie et à l'intégration sociale des personnes ayant une déficience physique. Ce centre est un atout majeur pour les données probantes et l'étalonnage concurrentiel. L'étalonnage concurrentiel est une bonne façon d'améliorer la qualité et la sécurité de soins ainsi que d'importer ou exporter les bonnes pratiques.

Le centre de recherche Feil/Oberfeld, qui est situé dans les murs de l'Hôpital juif de réadaptation, est un milieu propice au développement de pratiques novatrices.

Impact sur les résultats des services aux victimes d'AVC

Cibler, obtenir et surveiller les mesures liées aux processus et les mesures liées aux résultats et améliorer la qualité des services aux victimes d'AVC et des résultats obtenus.

L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.

Les évaluateurs ont fait les commentaires généraux suivants pour cette section :

L'équipe a accès à une multitude d'indicateurs. Dans ce milieu vivant qu'est l'Hôpital juif de réadaptation, en plus des indicateurs ministériels, s'ajoutent, au fil des ans, d'autres indicateurs. La quantité d'indicateurs peut devenir problématique. Le temps consacré à les analyser, à diffuser les résultats, à planifier les recommandations et à les mettre en place peut dépasser les capacités de l'établissement. Pour pallier à ce défi, l'équipe est encouragée à mettre en place un processus qui permettra de suivre quelques indicateurs pendant un temps défini, puis de passer à d'autres indicateurs.

La comparaison des résultats qui découlent du suivi des indicateurs avec d'autres interventions est un plus pour l'établissement, car elle est essentielle à l'amélioration. L'équipe est encouragée à poursuivre cette comparaison en l'étendant à des programmes et organismes similaires.

La fine connaissance et l'utilisation, par les intervenants, des recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC contribuent grandement à la qualité des soins.

Protocoles du programme Distinction

La mise en œuvre de protocoles permet de s'assurer que les services sont dispensés de façon cohérente dans l'ensemble de l'organisme. Les protocoles peuvent prendre la forme de guides de pratique clinique (GDC), d'algorithmes ou de listes de vérification. Les normes Distinction couvrent les protocoles qui doivent être en place pour assurer des services sécuritaires et de qualité dans l'ensemble du continuum. Agrément Canada a précisé une liste de protocoles pour des activités à risque élevé à partir des normes et qui ont été évalués durant la visite d'agrément à l'aide des critères qui suivent.

Protocoles sur les services de réadaptation des victimes d'AVC

Protocol	Conformité / Non-
Critères d'accueil officiels sur le triage des demandes d'acheminement des usagers et d'acceptation des usagers aux services de réadaptation en milieu hospitalier	
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC	
Évaluation de la capacité de déglutir	
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC	
Évaluation initiale des besoins en réadaptation	
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC	
Évaluation et gestion du diabète sucré (le cas échéant)	
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC	
Prévention des plaies de pression	
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC	

Prévention des chutes

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC



Protocoles sur les services de réadaptation des victimes d'AVC

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC

Les évaluateurs ont fait les commentaires généraux suivants pour cette section :

Le protocole d'accessibilité aux services :

Le protocole (d'accessibilité aux services de réadaptation, d'évaluation et de triage des demandes) est clair et il est facile d'accès pour les partenaires. Il décrit bien les étapes lors de l'évaluation et du triage des demandes, c'est-à-dire, la référence, l'analyse, la transmission de la réponse et la planification de l'admission. Toutes les étapes sont rapides et se situent dans les délais ciblés par l'HRJ. Le délai moyen à l'admission est de cinq (5) jours, un délai qui est long selon les données de l'ICIS. L'HRJ travaille déjà sur des plans d'action à mettre en place pour diminuer, de façon progressive, la durée moyenne de séjour.

L'évaluation de la dysphagie :

L'évaluation de la dysphagie est implantée de manière structurée et sécuritaire, le protocole est connu et il est appliqué par tous les professionnels de l'équipe. Les rôles et responsabilités sont bien décrits pour chacun et ils laissent la place à une grande collaboration possible et à une participation de tous les acteurs. Les interventions sont basées sur les pratiques optimales en soins AVC. L'équipe est fière de ses résultats, le taux de réussite du dépistage initial de la dysphagie est à 89.7%.

L'évaluation des besoins des patients en réadaptation :

L'évaluation des besoins des patients en réadaptation est complétée par les membres de l'équipe à l'intérieur de 7 à 10 jours de la date de l'admission. Lors de la première journée, l'évaluation et le dépistage des facteurs de risques sont effectués en lien avec la déglutition, le positionnement, la mobilité, le risque de plaies de lit et le risque de chutes.

Chaque professionnel complète son évaluation et il y a certaines évaluations en commun. La mesure MIF (mesure de l'indépendance fonctionnelle) est utilisée comme mesure du niveau fonctionnel de la clientèle.

En ce qui a trait aux évaluations de la condition fonctionnelle de l'AVC, elles sont toutes fiables et basées sur les données probantes.

Le protocole du diabète :

Ce protocole est basé sur les lignes directrices de l'Association canadienne du diabète 2013 et les recommandations sur les pratiques optimales de soins de l'AVC au Canada. Cependant, le module d'autoapprentissage «Le diabète», qui est disponible dans la documentation, date d'octobre 2012.

Le personnel infirmier possède une bonne connaissance des enjeux entourant le diabète et est en mesure de bien informer le patient et sa famille. L'enseignement individuel est adapté à la clientèle, à sa compréhension et au progrès de celle-ci. Le personnel s'assure des connaissances antérieures et de l'habileté du patient à prendre en charge son diabète. Il s'assure aussi de la compréhension de l'enseignement. La mise en pratique serait facilitée par un programme d'automédication.

Le protocole de prévention des plaies de pression :

Le protocole de prévention des plaies de pression a été développé en 2013, mais c'est en mars 2016 qu'un comité local interdisciplinaire, en prévention et soins des plaies, a été mis en place. Ce comité assure le suivi des pratiques organisationnelles requises en lien avec la prévention et le traitement des plaies.

Le comité a élaboré un protocole qui a comme objectifs de dépister les patients à risque de développer des plaies et de mettre en place des stratégies interdisciplinaires nécessaires à la prévention et au traitement.

À la suite des discussions tenues avec les professionnels, concernant la prévention du risque inhérent à la clientèle AVC de faire des plaies de pression, il est suggéré de rédiger les objectifs de prévention des plaies dans le dossier du patient, où ils seront accessibles à tous les professionnels qui le consultent.

Le protocole de prévention des chutes :

Le protocole de prévention des chutes est en place depuis 2015 et les professionnels sont très sensibles au risque de chute de la clientèle AVC. Ils connaissent et appliquent bien le protocole.

Ils sont très fiers de leur groupe d'enseignement sur les stratégies de prévention des chutes qui est donné par les professionnels en soins infirmiers, en ergothérapie et en physiothérapie.

Tout récemment, l'équipe est en train de réévaluer le risque de chute du patient, lorsqu'il est transféré d'une unité à une autre, afin de continuer à assurer sa sécurité dans son nouvel environnement.

Indicateurs de rendement

La section qui suit fournit une liste des indicateurs de rendement examinés dans le cadre du programme Distinction. Le rendement global repose sur les données fournies par l'organisme pour chaque indicateur.

L'exigence relative à la transmission régulière de données et à l'atteinte de seuils de rendement pour un ensemble d'indicateurs de rendement de base constitue une composante clé du programme de distinction. Les organismes doivent aussi transmettre des données sur d'autres indicateurs choisis à partir d'une liste d'indicateurs optionnels. Il n'y a pas de seuil de rendement à atteindre pour les indicateurs optionnels. Le tableau ci-dessous indique les résultats de l'organisme pour ce qui est des indicateurs.

Ensemble de normes : Services de réadaptation des victimes d'AVC en milieu hospitalier

Indicateurs de rendement	Données recueillies	Data	Seuil de rendement
De base			
1a. Proportion des usagers traités dans une unité spécialisée en soins aux victimes d'AVC			
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		100,0 %	
2. Durée du séjour dans un service de réadaptation en milieu hospitalier pour les usagers admis à la suite d'un AVC en phase aiguë			
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		47,5 jours	
3. Proportion de victimes d'AVC en phase aiguë ou d'AIT à qui on a prescrit un traitement antithrombotique			
Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		97,3 %	

Indicateurs de rendement	Données recueillies	Data	Seuil de rendement
--------------------------	---------------------	------	--------------------

Optionnels

4. Proportion des usagers chez qui on a fait un dépistage initial de dysphagie lors de l'admission

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC



89,7 %

**Ensemble de normes : Optionnel**

Indicateurs de rendement	Données recueillies	Data	Seuil de rendement
--------------------------	---------------------	------	--------------------

Optionnels

10. Proportion des victimes d'AVC dont le dossier indique qu'un dépistage de la dépression a été effectué après un AVC en phase aiguë – de façon non structurée ou au moyen d'un outil d'évaluation structuré – dans le service de réadaptation en milieu hospitalier

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC



94,9 %

S.O.


Indicateurs de rendement	Données recueillies	Data	Seuil de rendement
--------------------------	---------------------	------	--------------------

Optionnels

11. Proportion d'utilisateurs dont le dossier indique qu'un dépistage des troubles cognitifs d'origine vasculaire a été effectué après un AVC en phase aiguë – de façon non structurée ou au moyen d'un outil d'évaluation structurée – à l'établissement de soins de courte durée ou de réadaptation

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		96,2 %	S.O.
--	---	--------	------







12. Proportion de victimes d'AVC hospitalisées en réadaptation chez qui l'on effectue le dépistage des risques de chute et dont les résultats sont consignés dans leur dossier médical





Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC		97,4 %	S.O.
--	---	--------	------

Éducation

L'enseignement fourni au client, à la famille et au soignant fait partie intégrante du programme de soins des victimes d'AVC et doit être intégré à toutes les étapes du continuum des soins. En vue d'obtenir le prix de distinction pour vos services aux victimes d'AVC, vous devez atteindre les seuils suivants en ce qui concerne l'enseignement fourni au client et à sa famille en tant qu'élément intégré à la prestation des soins aux victimes d'AVC et consigné de façon systématique. Le tableau suivant résume dans quelle mesure vous avez réussi à atteindre ces objectifs.

Hôpital juif de réadaptation/Jewish Rehabilitation Hospital - Distinction, services aux victimes d'AVC

Exigences	Conformité /
L'enseignement fourni à l'utilisateur s'avère un élément intégré à la prestation des soins aux victimes d'AVC.	
Le matériel d'enseignement fourni aux usagers est disponible et accessible dans l'unité (p. ex., des affiches, des tableaux, des livrets donnés aux usagers, etc.).	
Le matériel d'enseignement fourni aux usagers est disponible dans plusieurs langues correspondant à celles de la clientèle desservie.	
Le matériel d'enseignement fourni aux usagers est présenté de façon à répondre aux besoins particuliers des personnes ayant des troubles de communication.	
Pendant les entrevues avec les usagers et les membres des familles menées au cours des activités liées aux traceurs, les usagers mentionnent avoir reçu de l'enseignement sur leur AVC, sur leur rétablissement et l'auto-gestion de la part des professionnels de la santé qui s'occupent d'eux.	
Seuils : 4/4	
L'enseignement fourni à l'utilisateur et à la famille est systématiquement consigné au dossier de l'utilisateur.	
Un outil normalisé (p. ex., liste de vérification) est utilisé pour consigner les composantes de l'enseignement fourni afin de s'assurer que tous les éléments essentiels ont été touchés avant le congé de l'utilisateur.	

La consignation de l'enseignement fourni est toujours faite au même endroit dans le dossier de l'utilisateur.	
Chaque profession qui participe aux soins de l'utilisateur consigne l'enseignement fourni dans ses notes ou les notes d'évolution courantes.	
Les sujets couverts pendant la séance d'enseignement (p.ex., les techniques enseignées et les démonstrations, la préparation en vue du congé, etc.) sont consignés.	
Seuils : 2/4	

L'initiative ou le projet de l'organisme a répondu aux exigences en matière d'enseignement fourni au client, à la famille.

Les évaluateurs ont fait les commentaires suivants au sujet du projet ou de l'initiative :

L'enseignement à la clientèle est bien structuré. Plusieurs sujets sont abordés et le patient et sa famille sont invités à y participer. De la documentation appropriée est disponible dans les deux langues officielles. En cas de besoin, le personnel est sollicité comme interprète. Selon l'information obtenue, l'établissement dispose d'employés pouvant s'exprimer dans différentes langues (il y a une capacité d'une trentaine de langues parlées). Étant donné que l'établissement est appelé à desservir une clientèle diversifiée, il serait souhaitable que la documentation écrite soit aussi accessible dans les langues appropriées.

Les outils d'enseignement sont conformes aux organismes reconnus en lien avec le programme AVC. La documentation est adaptée aux besoins de la clientèle, par exemple, pour la clientèle aphasique. Différents outils écrits, visuels ou informatiques sont utilisés pour offrir l'enseignement. L'objectif est de s'adapter aux capacités de réception de l'utilisateur.

Les soins infirmiers participent activement à l'enseignement. Les périodes de quinze minutes permettent au personnel d'inclure les sessions d'enseignement dans la journée de travail. Un suivi étroit est fait par le personnel pour s'assurer de la compréhension de l'utilisateur. Ce suivi est consigné au dossier de l'utilisateur. Des feuillets d'enseignement spécifiques sont disponibles pour la clientèle.

Chaque professionnel est responsable de l'enseignement spécifique à sa profession et consigne l'information au dossier. Une feuille est placée au dossier de l'utilisateur afin que chaque intervenant note l'enseignement fait au client. De plus, selon le besoin, de la formation à la carte peut être dispensée.






L'équipe a mis en place des sessions de formation pour la clientèle et leur famille touchant différents aspects de la problématique AVC. Ces sessions, en continu, favorisent la compréhension de l'AVC. Les évaluations de ces formations sont très positives. Lors de la rencontre avec des familles, celles-ci se disent très satisfaites de ces formations, car cela leur permet de mieux comprendre la maladie de leurs proches.

L'établissement est encouragé à évaluer la pertinence d'offrir les sessions d'enseignement, en dehors des heures régulières de travail, afin de favoriser la participation maximale des aidants naturels.

Excellence et innovation

L'aspect de l'excellence et de l'innovation donne la possibilité aux organismes de souligner leurs réalisations exceptionnelles dans leur domaine. Les organismes doivent démontrer la mise en œuvre d'au moins un projet ou une initiative qui a amélioré la qualité de leurs services. L'initiative ou le projet de l'organisme a été évalué par rapport aux critères suivants durant la visite d'agrément :

La mise en place d'une salle 'Exergames' pour AVC

-  Le projet ou l'initiative sur l'AVC est fondé sur des données probantes – en lien avec les normes et les plus récentes Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC.
-  Le projet ou l'initiative sur l'AVC contribue à améliorer la qualité globale des services aux victimes d'AVC au sein de l'organisme ou de la région.
-  Le projet ou l'initiative sur l'AVC comprend une évaluation complète de manière à mesurer sa viabilité.
-  Le projet ou l'initiative sur l'AVC permet de communiquer les constatations à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisme.
-  Le projet ou l'initiative sur l'AVC est digne de mention pour ce qu'il pourrait apporter à la prestation des services aux victimes d'AVC.

L'initiative ou le projet de l'organisme a répondu aux exigences en matière d'excellence et d'innovation.

Les évaluateurs ont fait les commentaires suivants au sujet du projet ou de l'initiative :

Le projet consiste en la mise en place d'une salle de jeux de réalité virtuelle qui favorise l'augmentation de l'intensité de l'activité physique et cognitive ainsi que la consolidation des acquis obtenus en thérapie traditionnelle. Le projet est fondé sur les pratiques optimales en soins d'AVC visant une augmentation de l'intensité et répétition des mouvements pour favoriser davantage la récupération fonctionnelle. Les données recueillies par les équipes de l'HRJ ont révélé que le temps direct passé avec le client était inférieur aux recommandations canadiennes des pratiques optimales. Ce projet a permis l'augmentation de l'intensité des services et la consolidation des acquis sans augmenter le temps du thérapeute traitant.

De façon efficace, la mise en place de cette salle a permis d'augmenter le nombre de clients pouvant bénéficier d'une intensité accrue de thérapie dans un environnement stimulant et agréable. Le programme a eu un grand succès auprès des thérapeutes traitants et des patients et une plus grande salle de jeux a dû être aménagée. C'est un projet sur lequel l'équipe veut bâtir et explorer d'autres possibilités pour la clientèle. L'équipe AVC possède la culture d'implanter les pratiques optimales avec ce projet elle démontre la volonté de bien intégrer la recherche à la clinique.

Lors des discussions avec les patients, ils ont mentionné que leur expérience était positive, ajoutant que l'activité leur a permis d'améliorer l'équilibre, leur capacité de concentration, de prendre conscience de leur héminégligence et de se mettre au défi contre eux-mêmes.

La clinicienne experte est une ressource précieuse dans le programme en raison de ses connaissances en la matière. Il est suggéré que les gestionnaires forment d'autres cliniciens experts pour se soutenir ou pour prendre la relève lors d'absences.

Les jeux sont des produits de qualité adaptés pour la clientèle AVC, même que la clinicienne experte sert de consultante à la compagnie pour modifier, améliorer ou adapter les jeux pour mieux répondre aux besoins très variés des patients.

Possibilités d'amélioration :

Il est suggéré de mettre en place un moyen de communication simple et efficace entre la clinicienne experte et les thérapeutes traitants afin que les résultats de thérapie soient connus de part et d'autre et qu'ils puissent travailler en tandem sur le progrès et la consolidation des acquis par le patient.

Il est aussi suggéré que les prochaines études portent sur l'analyse des bienfaits de l'augmentation d'intensité des thérapies sur la récupération fonctionnelle des patients pour une clientèle sélectionnée.

De plus, il est recommandé que la clientèle ait accès à la salle de jeux la fin de semaine. Cela permettra aux usagers d'avoir une activité agréable tout en ayant des résultats positifs sur leur récupération.

Prochaines étapes

Félicitations! Vous venez de terminer la visite d'agrément du programme Distinction! Nous espérons que les résultats de votre visite vous guideront dans vos activités d'amélioration continue de la qualité. N'hésitez pas à faire appel à votre spécialiste en agrément si vous avez besoin d'aide ou de conseils.