



Institut de cardiologie de Montréal

Agréé avec mention d'honneur

février, 2016 à 2020

Institut de cardiologie de Montréal dépasse les exigences du Programme d'agrément Qmentum et fait preuve d'excellence en matière d'amélioration de la qualité. Il sera agréé jusqu'en février 2020 pourvu que les exigences du programme continuent d'être respectées.

Institut de cardiologie de Montréal participe au programme Qmentum d'Agrément Canada. Le programme Qmentum aide les organismes à renforcer leurs activités d'amélioration de la qualité en cernant leurs points forts et les possibilités d'amélioration.

Pour les organismes agréés par Agrément Canada, l'agrément constitue une source de fierté et contribue à mettre en place une culture de qualité et de sécurité solide et durable.

Agrément Canada félicite **Institut de cardiologie de Montréal** de ses efforts soutenus en vue d'intégrer le processus d'agrément à ses activités pour améliorer la qualité et la sécurité de ses programmes et services.

Agrément Canada

Nous sommes un organisme indépendant, sans but lucratif et entièrement canadien. Depuis plus de 55 ans, nous avons établi des normes pancanadiennes et fait connaître des pratiques exemplaires de partout dans le monde dans le but de continuer à hausser la barre en matière de qualité des soins de santé.

En tant que chef de file dans le domaine de l'agrément des soins de santé au Canada, Agrément Canada accorde l'agrément à quelque 1 100 organismes de soins de santé et de services sociaux au Canada et dans le monde entier.

Agrément Canada est à son tour agréé par la Société internationale pour la qualité des soins de santé (ISQua) www.isqua.org, un gage concret que nos programmes respectent des normes internationales.

Pour en savoir davantage sur nos activités, veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.accreditation.ca.

Engagement en matière de qualité et de sécurité

La démarche d'agrément est un processus continu qui permet d'évaluer un programme ou un service par rapport à des normes établies et à reconnaître qu'il se conforme à celles-ci. Il s'agit d'un puissant outil d'amélioration de la qualité. Le programme Qmentum d'Agrément Canada offre aux organismes de soins de santé et de services sociaux en quête d'excellence en matière de qualité des normes, des outils, des ressources et des conseils inspirés par des données probantes.

Dans le cadre du programme, la plupart des organismes effectuent une auto-évaluation approfondie afin de déterminer dans quelle mesure ils respectent les normes d'Agrément Canada et afin de réaliser des changements dans les secteurs à améliorer. Tous les quatre ans, les visiteurs d'Agrément Canada, qui sont des professionnels de la santé chevronnés provenant d'organismes agréés, se rendent à l'organisme pour effectuer une visite d'agrément. Après la visite, la décision relative au type d'agrément décerné est communiquée à l'organisme et le cycle continu d'évaluation et d'amélioration se poursuit.

Le présent sommaire souligne certains des principaux points forts ainsi que les principales réussites et possibilités d'amélioration constatés au cours de la visite d'agrément de l'organisme. Les résultats détaillés figurent dans le rapport d'agrément remis à l'organisme.

Dates de la visite d'agrément

21 au 25 février 2016

Emplacements visités

- L'équipe de visiteurs a évalué **1 emplacement** dans le cadre de la visite d'agrément. Le choix des emplacements et des établissements qui ont participé à la visite d'agrément a été fait en tenant compte des facteurs de risque, tels que la complexité de l'organisme, l'étendue des services offerts dans plusieurs établissements, les établissements à volume de service élevé ou faible, le cheminement des usagers, l'emplacement géographique, les inquiétudes ou les problèmes survenus durant le cycle d'agrément ainsi que les résultats des visites d'agrément précédentes. En règle générale, les établissements qui ne sont pas visités pendant un cycle d'agrément feront l'objet d'une visite en priorité lors du cycle suivant.
- Tous les établissements et services sont considérés comme **Agréé avec mention d'honneur** à compter de la date du présent rapport.

Se reporter à l'**Annexe A** pour consulter la liste des emplacements visités.

Normes utilisées pour effectuer l'évaluation

- **15 ensembles de normes** ont été utilisés pour effectuer l'évaluation.

Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs

Ces observations des visiteurs apparaissent aussi bien dans le sommaire du rapport d'agrément que dans le rapport d'agrément lui-même.

Lors de la visite d'agrément, l'équipe de visiteurs a entrepris un certain nombre d'activités dans le but de déterminer dans quelle mesure l'organisme respectait les exigences du programme d'agrément. Les visiteurs ont observé les soins prodigués; ils se sont entretenus, entre autres, avec le personnel, les usagers et les familles; ils ont consulté les documents et les dossiers, et ils ont consigné les résultats.

Ce processus, connu sous le nom de méthode par traceur, aide les visiteurs à suivre le parcours de l'usager au sein de l'organisme et leur donne un portrait précis de la façon dont le service est assuré tout au long du processus.

Voici le sommaire des constatations générales de l'équipe de visiteurs.

C'est le 1er avril 2015 qu'entraîne en vigueur la loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services au Québec. Dès lors, les agences de santé et des services sociaux étaient abolies ainsi que les conseils d'administration existants. Les responsabilités de la gouvernance étant temporairement transférées jusqu'à la nomination des membres des nouveaux conseils d'administration au Président directeur général (PDG) nommé par le ministre.

Pour l'Institut de cardiologie de Montréal, le nouveau statut est inchangé, exception faite de la confirmation de la mission suprarégionale en cardiologie. C'est dans ce contexte que les membres du conseil d'administration ont offert d'apporter à titre consultatif et non administratif leur appui au PDG nouvellement nommé par le ministre. Cette approche consultative, toute à l'honneur des administrateurs sortants a permis de conserver le cap des grands enjeux stratégiques 2010-2015 et de préparer l'avenir.

C'est à l'automne 2015 que le nouveau conseil d'administration est entré en fonction. Les différents comités du conseil ont repris progressivement les activités que leur confie la Loi des soins et des services sociaux.

Les partenaires du réseau que nous avons consultés parlent d'un partenariat bien établi. Un partenariat qui permet d'assurer, au-delà des murs de l'organisation, une réponse adaptée aux besoins identifiés de l'usager, mais également dans le suivi et l'accompagnement que requiert leur état de santé.

Du côté de l'équipe de direction, nous avons rencontré une équipe de gestionnaires dynamique, une équipe engagée à assurer le respect de la mission, de la vision et des valeurs retenues. On note un fort engagement de chacun des gestionnaires dans la mise en place de soins et services de grande qualité. Dans chaque direction, de belles réalisations axées sur la réponse aux besoins de la clientèle répondant ici à la mission première de l'établissement sont en place.

Au cours de la visite, nous avons pu constater que les administrateurs et les dirigeants sont bien informés du profil de la clientèle à desservir. L'organisation des services reflète bien les besoins actuellement identifiés.

En matière de gestion des risques, l'organisme est très rigoureux dans ses analyses rétrospectives et les correctifs à mettre en place. L'établissement est invité à regrouper dans un plan de sécurité organisationnel l'ensemble des activités de gestion du risque actuellement en vigueur dans l'établissement, et ce autant pour le volet clinique que pour le volet administratif.

Plusieurs projets d'optimisation du travail ont été soutenus par la direction au cours des derniers mois. En suivi de ces projets, des impacts positifs sont identifiés tant du côté des soins et des services offerts que de l'organisation du travail. Citons ici le projet d'optimisation déployé au bloc opératoire.

L'implication de l'équipe médicale dans l'offre de service dite multidisciplinaire est à souligner. L'utilisation des nouvelles technologies s'inscrit dans la mission d'un centre de cardiologie de renommée internationale. Les activités du centre de recherche sont interreliées avec les activités de l'établissement. Le tout se répercute également au niveau des activités du département de biologie médicale par l'utilisation d'équipement innovateur (Rotem) et l'ajout d'un secteur de biologie moléculaire offrant des analyses diagnostiques.

Les rapports humains sont chaleureux et empreints de respect envers la clientèle. Le personnel est attentif aux besoins de cette dernière. Notons également une présence de bénévoles engagés qui permet d'assurer des services complémentaires à l'ensemble des soins et des services offerts par l'organisation.

Une offre de services ciblant l'amélioration continue de la qualité des services, un personnel fier, compétent, engagé et polyvalent dont les activités sont centrées sur la réponse aux besoins de santé. On observe une approche multidisciplinaire bien développée et centrée sur le client. Une culture de la qualité et de la sécurité bien ancrée à tous les niveaux.

Les usagers rencontrés sont unanimes en regard de la satisfaction des soins et services reçus. On parle de professionnels à l'écoute des besoins de l'utilisateur. Des professionnels qui savent personnaliser la réponse aux besoins exprimés. La direction demeure à l'écoute des préoccupations exprimées. Les gestionnaires concernés voient rapidement à la mise en application des améliorations souhaitées.

Dans la majorité des secteurs de soins et services, la participation de l'utilisateur dans l'analyse des meilleures pratiques à mettre en place est appréciée. L'organisation est invitée à documenter plus avant l'approche de soins centrée sur l'utilisateur et la famille privilégiée par Agrément Canada.

Aperçu des résultats relatifs aux dimensions de la qualité

Agrément Canada reconnaît huit dimensions de la qualité qui jouent un rôle dans la prestation de soins de santé sécuritaires et de haute qualité.

Ces dimensions servent de fondement aux normes et chaque critère des normes est lié à une de ces dimensions de la qualité.

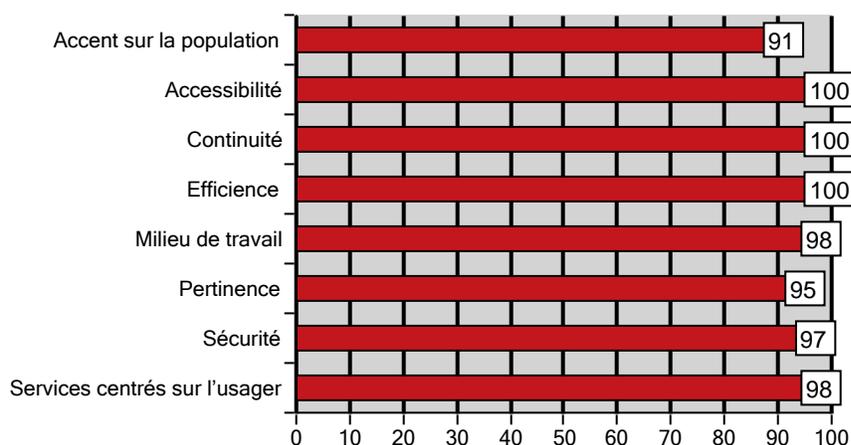
Les dimensions de la qualité sont les suivantes :

-  **Accent sur la population:** Travaillez avec ma communauté pour prévoir nos besoins et y répondre.
-  **Accessibilité:** Offrez-moi des services équitables, en temps opportun.
-  **Continuité:** Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.
-  **Efficience:** Utilisez les ressources le plus adéquatement possible.
-  **Milieu de travail:** Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.
-  **Pertinence:** Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.
-  **Sécurité:** Assurez ma sécurité.
-  **Services centrés sur l'utilisateur:** Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.

Ensemble, ces dimensions permettent de dresser le portrait d'un programme ou d'un service de soins de santé de haute qualité, c'est-à-dire facilement accessible, axé sur le client ou l'utilisateur, sécuritaire, efficace, coordonné, qui tient compte des besoins de la communauté, et favorable au bien-être et à l'équilibre vie-travail.

Le tableau suivant affiche le pourcentage de critères respectés par l'organisme pour chaque dimension de la qualité.

Dimensions de la qualité : pourcentage de critères respectés



Aperçu des résultats relatifs aux normes

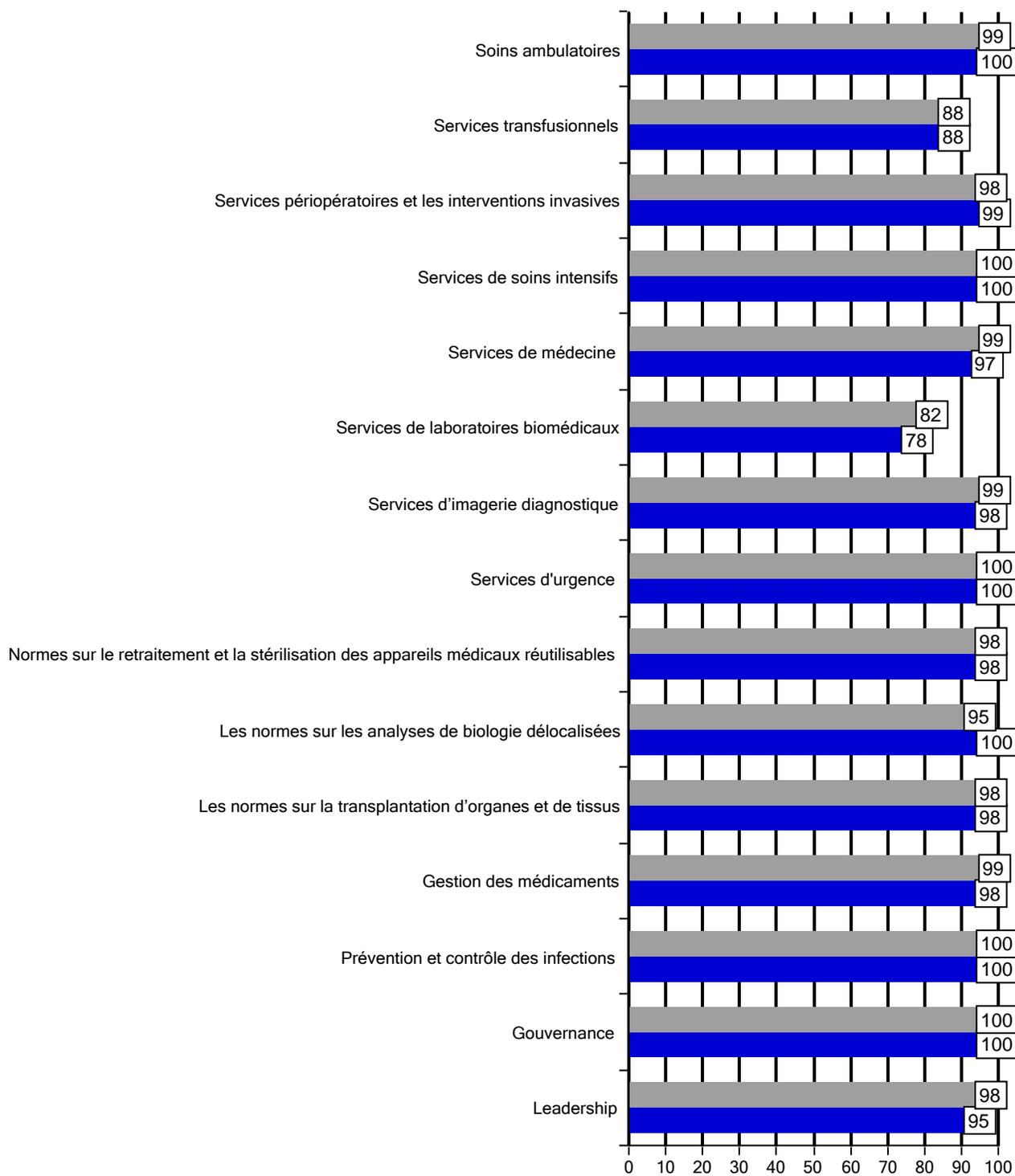
Toutes les normes ont une incidence sur la qualité et la sécurité des soins de santé. Un ensemble de normes comprend des critères et des conseils qui précisent ce dont on a besoin pour assurer des soins et des services de haute qualité.

Certains critères, en particulier ceux qui ont trait à la sécurité, à l'éthique, à la gestion des risques ou à l'amélioration de la qualité, sont jugés à priorité élevée et sont plus déterminants dans l'attribution du type d'agrément.

Le tableau suivant affiche les pourcentages de critères à priorité élevée et le pourcentage de tous les critères auxquels l'organisme s'est conformé pour chaque ensemble de normes.

Normes : pourcentage des critères respectés

■ Critères à priorité élevée respectés
 Nombre total de critères respectés



Aperçu des résultats relatifs aux pratiques organisationnelles requises

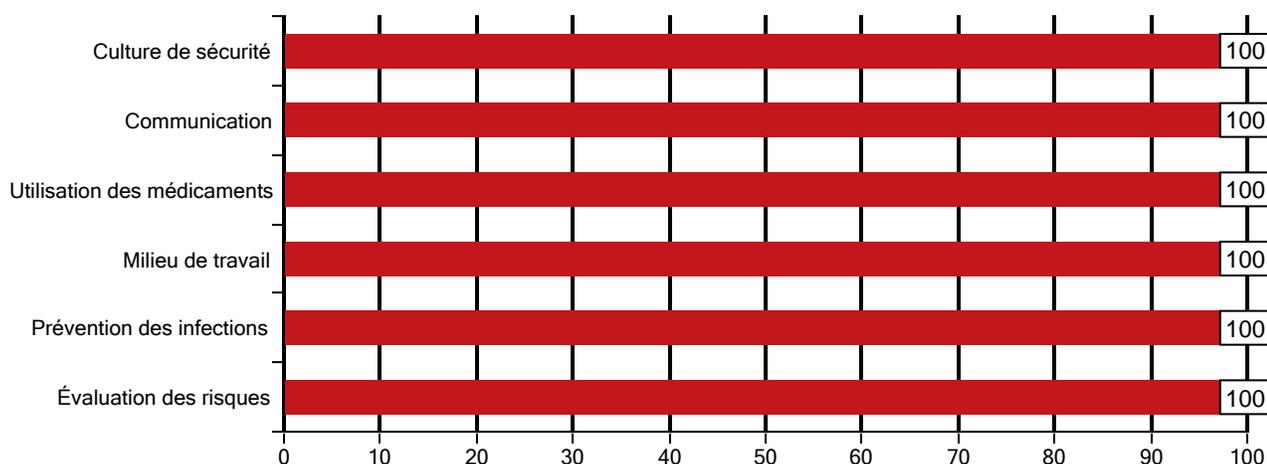
Agrément Canada définit les pratiques organisationnelles requises (POR) comme des pratiques essentielles qui doivent être en place pour garantir la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques. Les POR font partie des normes. Pour chaque POR, il y a des tests de conformité détaillés que l'organisme doit respecter pour se conformer à la POR en question.

Les POR sont toujours prioritaires et il est difficile d'obtenir l'agrément sans se conformer à la plupart des POR pertinentes. Pour souligner l'importance des POR et leur rôle de promotion de la qualité et de la sécurité, Agrément Canada produit un Rapport canadien sur l'agrément des services de santé tous les ans. Ce rapport analyse la conformité de quelques POR choisies, et ce, à l'échelle du pays.

Les POR sont regroupées dans six secteurs liés à la sécurité; chaque secteur comporte un but qui lui est propre.

Se reporter à l'**Annexe B** pour consulter la liste des POR pour chaque but en matière de sécurité.

Buts en matière de sécurité des POR : pourcentage de tests de conformité respectés



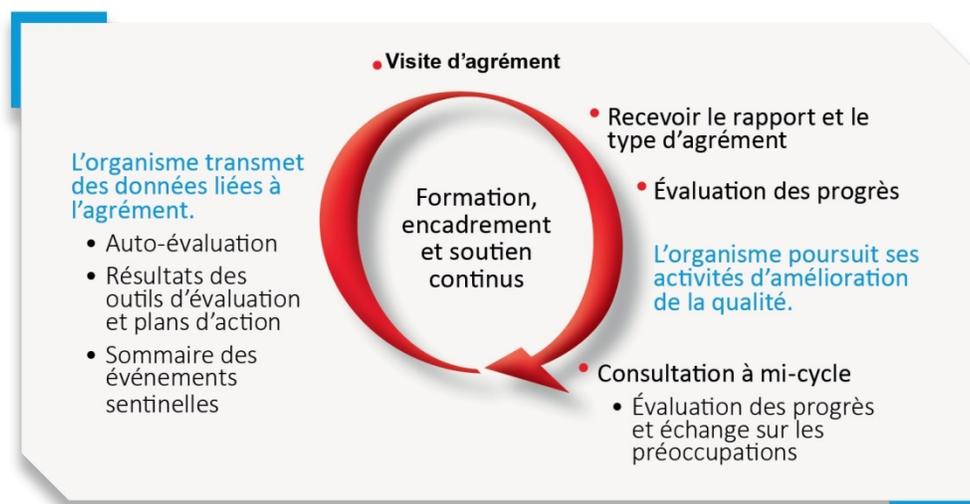
La démarche d'amélioration de la qualité

Le Programme d'agrément Qmentum consiste en un cycle d'évaluation et d'amélioration qui s'échelonne sur quatre ans dans le cadre duquel les organismes œuvrent à se conformer aux normes et à améliorer la qualité de leurs services. Le programme Qmentum les aide à évaluer tous les aspects de leurs activités, qu'il s'agisse de celles du conseil d'administration ou du leadership, de la prestation de soins et services ou de l'infrastructure.

Le programme reconnaît et récompense la qualité et l'innovation. Le temps et les ressources qu'un organisme consacre à l'agrément portent leurs fruits : des soins de meilleure qualité, des usagers plus en sécurité et un travail d'équipe plus solide. L'agrément contribue aussi à l'efficacité des organismes et leur fournit des méthodes structurées pour rendre compte de leurs activités ainsi que de leurs mesures d'amélioration de la qualité.

En fin de compte, ce sont tous les Canadiens qui bénéficient de services de santé plus sécuritaires et de meilleure qualité grâce à l'engagement des nombreux organismes de santé de partout au pays qui participent au processus d'agrément.

Programme Qmentum : un cycle d'amélioration de la qualité échelonné sur quatre ans



Tout au long de sa démarche d'amélioration de la qualité, **Institut de cardiologie de Montréal** effectuera un examen approfondi de l'ensemble des résultats et des constatations découlant de la visite d'agrément. Ce sera le début d'un nouveau cycle d'agrément et **Institut de cardiologie de Montréal** verra à ce que tous les problèmes non réglés soient abordés dans son plan global d'amélioration de la qualité. Ce faisant, ses efforts visant à mettre en place une solide culture de qualité largement répandue se verront rehaussés

Annexe A : Emplacements visités

1 Institut de Cardiologie de Montréal

Annexe B

Pratiques organisationnelles requises

Culture de sécurité

- Analyse prospective liée à la sécurité des usagers
 - Divulgence des événements
 - Gestion des événements
 - Rapports trimestriels sur la sécurité des usagers
 - Reddition de comptes en matière de qualité
-

Communication

- Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins
 - Identification des usagers
 - Le bilan comparatif des médicaments : une priorité stratégique
 - Liste d'abréviations qui ne doivent pas être utilisées
 - Liste de contrôle d'une chirurgie
 - Transfert de l'information aux points de transition des soins
-

Utilisation des médicaments

- Électrolytes concentrés
 - Médicaments de niveau d'alerte élevé
 - Programme de gérance des antimicrobiens
 - Sécurité liée à l'héparine
 - Sécurité liée aux narcotiques
 - Sécurité liée aux pompes à perfusion
-

Milieu de travail

- Cheminement des usagers
 - Plan de sécurité des usagers
 - Prévention de la violence en milieu de travail
 - Programme d'entretien préventif
 - Sécurité des usagers : formation et perfectionnement
-

Prévention des infections

- Conformité aux pratiques d'hygiène des mains
 - Formation et perfectionnement sur l'hygiène des mains
 - Taux d'infection
-

Évaluation des risques

Pratiques organisationnelles requises

- Prévention des chutes
 - Prévention des plaies de pression
 - Prévention du suicide
 - Prophylaxie de la thrombo-embolie veineuse
-