



**ACCREDITATION
AGRÉMENT**
CANADA
Qmentum

Rapport d'agrément

Portage

Montréal, QC

Dates de la visite d'agrément : 24 au 29 octobre 2021

Date de production du rapport : 6 décembre 2021

Au sujet du rapport

Portage (nommé «l'organisme» dans le présent rapport) participe au programme Qmentum d'Agrément Canada. Dans le cadre de ce processus permanent d'amélioration de la qualité, une visite a eu lieu en octobre 2021. Ce rapport d'agrément repose sur l'information obtenue dans le cadre de cette visite et sur d'autres données fournies par l'organisme.

Les résultats du processus d'agrément sont fondés sur l'information reçue de l'organisme. Agrément Canada se fie à l'exactitude des renseignements qu'il a reçus pour planifier et mener la visite d'agrément, ainsi que pour préparer le rapport d'agrément.

Confidentialité

Ce rapport est confidentiel et sera traité en toute confidentialité par Agrément Canada conformément aux conditions générales convenues entre votre organisme et Agrément Canada pour le Programme d'évaluation.

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

Toute modification du rapport d'agrément compromettrait l'intégrité du processus d'agrément et est strictement interdite.

Un mot d'Agrément Canada

Au nom du conseil d'administration et du personnel d'Agrément Canada, je tiens à féliciter chaleureusement votre conseil d'administration, votre équipe de direction et tout le monde de votre organisme d'avoir participé au Programme d'agrément Qmentum. Le programme Qmentum est conçu de manière à s'intégrer à votre programme d'amélioration de la qualité. En l'utilisant pour appuyer et favoriser vos activités d'amélioration de la qualité, vous l'utilisez à sa pleine valeur.

Le présent rapport d'agrément comprend le type d'agrément qui vous est décerné, ainsi que les résultats finaux de votre récente visite, de même que les données découlant des outils que votre organisme a soumis. Veuillez utiliser l'information contenue dans ce rapport et dans votre plan d'amélioration de la qualité du rendement, disponible en ligne, pour vous guider dans vos activités d'amélioration.

Si vous avez des questions ou si vous voulez des conseils, n'hésitez pas à communiquer avec votre gestionnaire de programme.

Je vous remercie du leadership et de l'engagement continu que vous témoignez à l'égard de la qualité en intégrant l'agrément à votre programme d'amélioration. C'est avec plaisir que nous recevrons 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.

Au plaisir de continuer à travailler en partenariat avec vous.

Sincères salutations,



Leslee Thompson
Directrice générale

Table des matières

Sommaire	1
Décision relative au type d'agrément	1
Au sujet de la visite d'agrément	2
Analyse selon les dimensions de la qualité	3
Analyse selon les normes	4
Aperçu par pratiques organisationnelles requises	5
Sommaire des constatations de l'équipe des visiteurs	8
Résultats détaillés de la visite	11
Résultats pour les normes relatives à l'ensemble de l'organisme, par processus prioritaires	12
Processus prioritaire : Gouvernance	13
Processus prioritaire : Planification et conception des services	15
Processus prioritaire : Gestion des ressources	17
Processus prioritaire : Capital humain	18
Processus prioritaire : Gestion intégrée de la qualité	20
Processus prioritaire : Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes	22
Processus prioritaire : Communication	23
Processus prioritaire : Environnement physique	25
Processus prioritaire : Préparation en vue de situations d'urgence	26
Processus prioritaire : Soins de santé centrés sur les personnes	28
Processus prioritaire : Cheminement des clients	29
Processus prioritaire : Équipement et appareils médicaux	30
Résultats pour les normes sur l'excellence des services	31
Ensemble de normes : Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021) - Secteur ou service	32
Ensemble de normes : Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers - Secteur ou service	33
Ensemble de normes : Services de traitement des dépendances - Secteur ou service	34

Résultats des outils d'évaluation	40
Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance (2016)	40
Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires	44
Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail	46
Annexe A - Programme Qmentum	48
Annexe B - Processus prioritaires	49

Sommaire

Portage (nommé « l'organisme » dans le présent rapport) participe au programme Qmentum 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 au Canada et dans le monde entier.

Dans le cadre du Programme d'agrément Qmentum, l'organisme a été 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 d'Agrément Canada 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 le milieu de travail, la culture de sécurité des usagers, le fonctionnement de la gouvernance 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.

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 l'agrément et de l'amélioration de la qualité à ses programmes, à ses politiques et à ses pratiques.

Il convient de féliciter l'organisme pour son engagement à se servir de l'agrément pour améliorer la qualité et la sécurité des services qu'il offre à ses usagers et à sa communauté.

Décision relative au type d'agrément

Portage a obtenu le type d'agrément qui suit.

Agréé avec mention d'honneur

L'organisme atteint le plus haut niveau de résultats possible et fait preuve d'excellence dans sa conformité aux exigences du programme d'agrément.

Au sujet de la visite d'agrément

- **Dates de la visite d'agrément : 24 au 29 octobre 2021**

- **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'accueil le Programme de Portage - Portage Lac Écho
2. Centre d'accueil le Programme de Portage - Portage Lionel Groulx, programme Mère-enfant
3. Centre d'accueil le Programme de Portage - Portage Lionel-Groulx, programme TSTM
4. Centre d'accueil le Programme de Portage - Portage Québec
5. Centre d'accueil le Programme de Portage - Portage Square Richmond
6. Centre d'accueil le Programme de Portage - Portage St-Malachie
7. Centre d'accueil le Programme de Portage - Portage West-Island
8. Portage Program for Drug Dependencies - Portage Atlantic, Cassidy Lake
9. Portage Program for Drug Dependencies - Portage Ontario, Elora

- **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. Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021)
2. Gouvernance
3. Leadership
4. Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers

Normes sur l'excellence des services

5. Services de traitement des dépendances - Normes sur l'excellence des services









- **Outil**

L'organisme a utilisé les outils suivants :

1. Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail
2. Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires
3. Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance (2016)

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 (Travaillez avec ma communauté pour prévoir nos besoins et y répondre.)	28	0	0	28
 Accessibilité (Offrez-moi des services équitables, en temps opportun.)	10	0	0	10
 Sécurité (Assurez ma sécurité.)	118	0	15	133
 Milieu de travail (Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.)	60	0	0	60
 Services centrés sur l'utilisateur (Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.)	60	0	5	65
 Continuité (Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.)	10	0	0	10
 Pertinence (Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.)	221	2	4	227
 Efficience (Utilisez les ressources le plus adéquatement possible.)	22	0	0	22
Total	529	2	24	555

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
Gouvernance	49 (98,0%)	1 (2,0%)	0	36 (100,0%)	0 (0,0%)	0	85 (98,8%)	1 (1,2%)	0
Leadership	50 (100,0%)	0 (0,0%)	0	95 (99,0%)	1 (1,0%)	0	145 (99,3%)	1 (0,7%)	0
Prévention et contrôle des infections - Organismes extra-hospitaliers	29 (100,0%)	0 (0,0%)	5	47 (100,0%)	0 (0,0%)	0	76 (100,0%)	0 (0,0%)	5
Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021)	49 (100,0%)	0 (0,0%)	9	27 (100,0%)	0 (0,0%)	6	76 (100,0%)	0 (0,0%)	15
Services de traitement des dépendances	46 (100,0%)	0 (0,0%)	0	82 (100,0%)	0 (0,0%)	0	128 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Total	223 (99,6%)	1 (0,4%)	14	287 (99,7%)	1 (0,3%)	6	510 (99,6%)	2 (0,4%)	20

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

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
But en matière de sécurité des patients : Culture de sécurité			
Divulgation des événements (Leadership)	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
Mécanisme de déclaration des événements indésirables (Leadership)	Conforme	6 sur 6	1 sur 1
Rapports trimestriels sur la sécurité des usagers (Leadership)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
Reddition de comptes en matière de qualité (Gouvernance)	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
But en matière de sécurité des patients : Communication			
Bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (Services de traitement des dépendances)	Conforme	3 sur 3	1 sur 1
Identification des usagers (Services de traitement des dépendances)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Le bilan comparatif des médicaments : une priorité stratégique (Leadership)	Conforme	3 sur 3	2 sur 2

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Communication			
Liste d'abréviations qui ne doivent pas être utilisées (Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021))	Conforme	3 sur 3	3 sur 3
Transfert de l'information aux points de transition des soins (Services de traitement des dépendances)	Conforme	4 sur 4	1 sur 1
But en matière de sécurité des patients : Utilisation des médicaments			
Médicaments de niveau d'alerte élevé (Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021))	Conforme	4 sur 4	2 sur 2
But en matière de sécurité des patients : Milieu de travail			
Plan de sécurité des usagers (Leadership)	Conforme	2 sur 2	2 sur 2
Prévention de la violence en milieu de travail (Leadership)	Conforme	5 sur 5	3 sur 3
Programme d'entretien préventif (Leadership)	Conforme	3 sur 3	1 sur 1
Sécurité des patients : formation et perfectionnement (Leadership)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
But en matière de sécurité des patients : Prévention des infections			
Conformité aux pratiques d'hygiène des mains (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2

Pratique organisationnelle requise	Cote Globale	Cote - Test de conformité	
		Conforme aux principaux tests	Conforme aux tests secondaires
But en matière de sécurité des patients : Prévention des infections			
Formation et perfectionnement sur l'hygiène des mains (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	0 sur 0
Processus de retraitement (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	1 sur 1
Taux d'infection (Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers)	Conforme	1 sur 1	2 sur 2
But en matière de sécurité des patients : Évaluation des risques			
Prévention du suicide (Services de traitement des dépendances)	Conforme	5 sur 5	0 sur 0

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.

Portage gère des centres de traitement en réadaptation de la toxicomanie pour une clientèle diversifiée au Québec, en Ontario et au Nouveau-Brunswick. Les programmes sont offerts en résidence et en externe. La majorité de ses activités se tiennent dans différentes régions sociosanitaires de la province de Québec.

Cet organisme canadien bilingue, dont le siège social est à Montréal, est à but non lucratif. Son objectif est d'aider les personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie à vaincre leur dépendance et vivre une vie saine et productive. Depuis ses débuts en 1970 Portage a pu augmenter son offre de service afin d'inclure des services pour des troubles concomitants de santé mentale et de santé physique et aussi élargir sa clientèle composée d'adolescents, d'adultes, de femmes enceintes, de mères avec de jeunes enfants, d'autochtones et aux individus référés par la justice. Pendant la présente visite qui s'est déroulée entre le 25 et 29 octobre 2021, tous les emplacements du groupe Portage ont fait l'objet de la visite d'agrément.

Les différents programmes offerts par Portage pour sa clientèle peuvent varier selon la province, mais tous utilisent l'approche de communauté thérapeutique. Les usagers travaillent sur les causes de leurs problèmes de toxicomanie et le développement de compétences. L'accent est mis sur les dimensions sociales, psychologiques et comportementales de la toxicomanie et l'apprentissage des compétences pour faire face aux défis quotidiens d'une vie sans drogue.

Conseil d'administration et direction

Les membres du conseil d'administration (CA) sont déterminés et engagés à offrir des services de qualité pour les territoires desservis par les centres Portage qui se trouvent dans trois provinces : Québec, Ontario et Nouveau-Brunswick. La qualité et la sécurité des usagers sont une priorité stratégique. Un nouveau plan stratégique 2021-2024 a été élaboré. Le conseil d'administration a mis en place différents comités permanents pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et responsabilités. Ces comités ont pu s'attaquer à des dossiers liés à la gouvernance, les communications et les relations gouvernementales, les finances, les ressources humaines, les propriétés, l'environnement et l'énergie, les programmes et la vigilance. Le conseil s'est aussi doté de conseil régional de l'Ontario et de l'Atlantique. Les sujets qui entourent l'accessibilité des services, la qualité et la sécurité se retrouvent régulièrement à l'ordre du jour.

On a pu constater que l'équipe de direction et les intervenants dans les différentes provinces sont dévoués et soucieux de l'importance de leur rôle dans la vie de ces personnes en besoin. La mission, la vision et les valeurs organisationnelles sont partagées par l'ensemble des administrateurs. Les valeurs organisationnelles sont également connues de l'ensemble des collaborateurs. Il faut noter qu'au-delà des mots, dans le respect des valeurs retenues, l'utilisateur demeure le centre des préoccupations de chacun.

Portage peut compter sur un solide réseau de partenaires philanthropiques qui adhèrent à ses valeurs et à ses objectifs.

Communauté et partenaires

À travers les années, les dirigeants ont développé des partenariats d'affaires qui répondent aux besoins des établissements de santé des différents territoires de desserte. L'équipe collabore constamment avec d'autres services et programmes (réseau public, milieux communautaires, instances provinciales et nationales, système de justice) pour identifier les besoins permettant ainsi la prise en charge de la personne.

Les échanges d'information avec les différents partenaires témoignent que le processus de communication est bien établi; il y a une relation d'entraide fonctionnelle et efficace. L'entourage (famille, proche significatif) souligne le travail de soutien qui est fait pour l'aider à mieux comprendre et gérer la situation difficile qu'il traverse. De plus, ce soutien est présent même après que la personne ait quitté le traitement.

Dotation en personnel et la qualité de vie au travail

Pour ce qui est du volet de dotation en personnel, le défi est de taille. Dans le contexte de pénurie de la main-d'œuvre que vit actuellement le réseau, il devient de plus en plus difficile de pourvoir les postes qui sont en affichage. Il faut cependant préciser que cela n'est pas le cas dans chaque centre. L'organisme est encouragé à poursuivre ses efforts et à faire preuve d'innovation pour attirer, maintenir et valoriser un emploi au sein de l'organisme Portage.

Le souci pour le milieu de travail se reflète aussi dans les sondages d'agrément Canada portant sur la qualité de vie au travail et la culture de sécurité. Des plans d'action sont en cours pour tenir compte des réponses obtenues, démontrant ainsi la démarche d'amélioration continue. Les discussions avec les employés dans les différents centres indiquent un haut taux de collaboration et solidarité entre eux.

Prestation des soins et services

Les différentes équipes rencontrées sont engagées. Un sentiment d'appartenance à l'entité Portage est présent et passe par l'amélioration de la qualité des soins et des services. Les nouveaux résidents sont accueillis par d'autres membres de la communauté qui sont plus avancés dans leur démarche. Une entraide s'installe rapidement pour cheminer dans les différentes phases du programme avec le soutien des intervenants. La relation avec chaque usager est ouverte, transparente et respectueuse. Ceci a été témoigné par les usagers et les familles.

Il y a une préoccupation constante pour la sécurité des usagers. Cet aspect est évident à l'accueil où l'organisme fait preuve de vigilance face aux risques du milieu d'intervention. La grille d'évaluation des

différents risques est effectuée systématiquement. De plus, les plans d'intervention interdisciplinaire individualisée de l'utilisateur sont élaborés en tandem avec le suivi des protocoles thérapeutiques.

Satisfaction de la clientèle

Pour Portage, l'évaluation de la satisfaction des usagers est un pilier opérationnel de sa vision de la qualité. Il convient d'indiquer que l'évaluation se fait deux fois par année auprès des usagers des différents services de Portage. Les participants soulignent la courtoisie et la chaleur des intervenants. Ils partagent un sentiment de sécurité face au milieu. Les résidents et familles, de même que le comité de résidents, se disent informés, consultés et mis à contribution dans diverses décisions.

La perception voulant que la clientèle se sente respectée et bien accompagnée par un personnel compétent, dévoué, respectueux contribue à pratiquer la philosophie d'entraide et de chaleur humaine lors de la prestation de services.

Enfin, l'équipe complète est profondément engagée et dévouée.

Résultats détaillés de la visite

Cette section présente les résultats détaillés de la visite d'agrément. En examinant ces résultats, il importe de s'attarder aux résultats pour l'excellence des services et l'ensemble de l'organisme en même temps puisqu'ils sont complémentaires. Les résultats sont présentés de deux façons, soit, en premier lieu, par processus prioritaires puis par ensembles de normes.

Agrément Canada définit les processus prioritaires comme des secteurs critiques et des mécanismes qui ont des répercussions importantes sur la qualité et la sécurité des soins et services. Les processus prioritaires offrent un point de vue différent de celui que fournissent les normes, car les résultats sont organisés en fonction de thèmes qui se recoupent dans l'ensemble des unités, des services et des équipes.

Par exemple, le processus prioritaire qui traite du cheminement des usagers englobe des critères provenant d'un certain nombre d'ensembles de normes qui touchent chacun à divers aspects du cheminement des usagers, de la prévention des infections à l'établissement d'un diagnostic ou à la prestation de services chirurgicaux au moment opportun. Cela offre une image complète de la façon dont les usagers sont acheminés dans l'organisme et de la façon dont les services leur sont offerts, et ce, peu importe l'unité ou les services.

Au cours de la visite d'agrément, les visiteurs évaluent la conformité aux critères, expliquent ce qui justifie la cote attribuée et émettent des commentaires sur chaque processus prioritaire.

Le présent rapport contient des commentaires relatifs aux processus prioritaires. Les explications qui justifient la cote de non-conformité attribuée à certains critères se trouvent en ligne dans le plan d'amélioration de la qualité du rendement de l'organisme.

Veuillez consulter l'annexe B pour une liste des processus prioritaires.

INTERPRÉTATION DES TABLEAUX DE LA PRÉSENTE SECTION : Les tableaux font état de tous les critères non respectés de chaque ensemble de normes, indiquent les critères à priorité élevée (qui comprennent des POR) et fournissent les commentaires des visiteurs pour chaque processus prioritaire.

Les symboles suivants accompagnent les critères à priorité élevée et les tests de conformité aux POR :



Critère à priorité élevée



Pratique organisationnelle requise

PRINCIPAL

Test principal de conformité aux POR

SECONDAIRE

Test secondaire de conformité aux POR

Résultats pour les normes relatives à l'ensemble de l'organisme, par processus prioritaires

Les résultats dans cette section sont d'abord présentés en fonction des processus prioritaires, puis en fonction des ensembles de normes.

Certains processus prioritaires de cette section s'appliquent aussi aux normes sur l'excellence des services. Les résultats découlant des critères où il y a non-conformité et qui sont aussi liés aux services, devraient être transmis à l'équipe concernée.

Processus prioritaire : Gouvernance

Répondre aux demandes liées à l'excellence en matière de pratiques de gouvernance.

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Ensemble de normes : Gouvernance	
13.4 Le conseil d'administration suit un processus qui lui permet d'évaluer régulièrement son rendement et son efficacité.	!
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	

Les membres du conseil d'administration (CA) sont déterminés et engagés à offrir des services de qualité pour les territoires desservis par les centres Portage qui se trouvent dans trois provinces: Québec, Ontario et Nouveau-Brunswick. Ils souhaitent assurer pleinement leur leadership. La qualité et la sécurité des usagers sont une priorité stratégique. Le conseil d'administration a mis en place différents comités permanents pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et responsabilités. Ses membres sont sollicités en fonction de leur expertise dans différents champs de gestion des organisations. Ces comités transmettent les dossiers liés à la gouvernance; les communications et les relations gouvernementales; les finances; les ressources humaines; les propriétés, l'environnement et l'énergie; les programmes et la vigilance. Le conseil s'est aussi doté d'un conseil régional pour l'Ontario et la région de l'Atlantique. Les sujets qui entourent l'accessibilité des services, la qualité et la sécurité se retrouvent régulièrement à l'ordre du jour.

La structure de Portage compte aussi quatre (4) autres sociétés au Québec :

- (1) Le Mouvement pour l'intégration et la rétention en emploi (MIRE) dont les activités portent sur la réinsertion sociale et la rétention en emploi;
- (2) les Habitations communautaires Portage;
- (3) les Habitations communautaires Portage II qui offrent un logement à prix modiques aux usagers de Portage ayant terminé l'un de ses aux enfants des mères du programme mère-enfant, aux enfants des mères ayant terminé le programme programmes et;
- (4) le centre de la petite enfance La Ribambelle Montréal qui offre un service de garderie aux enfants des mères du programme mère-enfant, aux enfants des mères ayant terminé le programme mère-enfant en postcure, aux enfants des usagers de Portage ayant terminé l'un des programmes, ainsi qu'aux enfants des employés de Portage.

Ces quatre entités sont constituées en vertu de la loi sur les Compagnies du Québec. Ces éclaircissements sont utiles à mieux apprécier l'étendue de la continuité des services offerts par Portage.

Les membres du CA se disent bien informés. Ils estiment la valeur des tableaux de bord. Les membres travaillent en collégialité. Il serait peut-être avantageux d'instaurer un processus d'évaluation des séances du conseil d'administration qui permettrait des ajustements à l'ordre du jour, les sujets et le temps alloués pour la discussion, décision et information. Tous les membres ont été invités à transmettre leurs commentaires sur le fonctionnement du conseil et de ses comités. Cela a été fait par l'entremise du sondage d'Agrément Canada sur la gouvernance. Les résultats ont été discutés dans une rencontre du CA et ont aidé à mieux établir la contribution à titre de membre du conseil.

Le conseil d'administration dispose des politiques et procédures nécessaires à la régie interne de l'organisme. Elles définissent la portée des pouvoirs, ses obligations et ses responsabilités. Le conseil a fait de la qualité et de la sécurité une priorité. Des progrès importants sont notés dans les efforts visant à créer une véritable culture de la mesure et l'organisme est encouragé à poursuivre. Le code d'éthique des administrateurs est adopté et appliqué. La procédure de nomination des membres du conseil est formalisée. Portage observe un processus de nomination annuelle de son président lors de l'assemblée générale annuelle.

L'organisme est invité à soutenir les efforts de communication à l'interne et à l'externe, particulièrement avec les diverses communautés du territoire (ethnoculturelles, autochtones ou autre). Le renforcement des liens de communication avec les communautés est très important pour transmettre la vision de l'organisme et du conseil d'administration à vouloir développer une véritable culture centrée sur les usagers et leur famille.

Les changements majeurs apportés par la COVID-19 et la situation de la main-d'œuvre ont amené de mouvance au sein des différentes équipes. La gouvernance doit s'assurer de maintenir une structure organisationnelle lui permettant l'accomplissement de tous ses mandats et d'encourager la formation continue de ses cadres pour répondre aux nouveaux défis de gestion.

Un programme de gestion de la relève incluant le développement des talents est en place.

Processus prioritaire : Planification et conception des services

Élaborer et mettre en oeuvre l'infrastructure, les programmes et les services nécessaires pour répondre aux besoins des populations et des communautés desservies.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Portage est actif dans trois provinces canadiennes : le Nouveau-Brunswick, l'Ontario et le Québec où se trouve la majorité de ses activités sur différentes régions sociosanitaires de la province. La présente visite a permis de visiter tous les emplacements du groupe Portage. L'organisme n'est pas à sa première visite d'agrément; son engagement remonte au début des années 2000. Il s'agit d'un organisme à but non lucratif avec presque 500 employés dans ses installations.

L'équipe de direction a accès aux données démographiques des territoires de desserte et connaît sa clientèle. Le nouveau plan stratégique (2021-2024) du groupe Portage tient compte des besoins actuels de la communauté et des orientations ministérielles tout en permettant une démarche participative de plusieurs intervenants, partenaires, résidents et familles. Ce nouveau plan stratégique (2021-2024) vient d'être adopté tout récemment. Une démarche de consultation préparatoire avait été réalisée auprès de la direction générale, des cadres et de ses résidents. De plus, les rencontres avec les différents comités, l'analyse des données populationnelles et des rapports des visites précédentes d'Agrément Canada ont soutenu la réflexion de l'organisme dans la préparation de son plan stratégique. Enfin, l'expertise acquise au cours des 50 dernières années a permis à Portage de redéfinir sa vision, sa mission et ses valeurs, tout en préservant son approche clinique centrée sur l'utilisateur et sa famille, c'est-à-dire la communauté thérapeutique.

Les clientèles desservies actuellement par Portage sont des adolescents, adultes, femmes enceintes, mères avec de jeunes enfants, communautés autochtones, personnes atteintes de troubles mentaux et usagers référés principalement par le système judiciaire au criminel et le système de la santé.

Cinq orientations ont été identifiées :

- Orientation 1 Être le fournisseur d'une approche clinique inégalée
- Orientation 2 Être une référence mondiale en matière de traitement des dépendances
- Orientation 3 Être un employeur de choix
- Orientation 4 Être innovateur afin de toujours mieux aider
- Orientation 5 Être à l'avant-garde

Les plans opérationnels des différents enjeux sont inclus dans la planification. Le suivi du plan stratégique et l'analyse des plans opérationnels sont assurés par le comité de direction dans le cadre de ses réunions.

Le rapport annuel de gestion tient compte de l'avancement de l'atteinte des objectifs.

Il doit aussi être souligné que le travail de participation dans l'élaboration des orientations stratégiques a permis de mettre l'accent sur les contraintes de l'organisme, considérer les opportunités qui pourront être saisies et avoir un regard évaluatif sur les ressources. Il y a la croyance ferme que ce type d'exercice a contribué à maintenir une cohésion d'équipe pour affronter la crise de la COVID-19 en augmentant le sentiment d'entraide parmi les membres des équipes. La diffusion de ces orientations est faite dans une approche ouverte incluant partenaires, résidents, familles et sur les différentes plateformes technologiques des centres Portage.

L'équipe et le personnel dans tous les centres visités démontrent de la souplesse pour personnaliser l'approche, ainsi que de la créativité et de l'ouverture afin de répondre de façon optimale aux besoins spécifiques de l'utilisateur. Il y a la conviction d'offrir un environnement propice pour que les programmes spécialisés en réadaptation de la toxicomanie puissent permettre à ces personnes de reprendre leur vie en main. L'évaluation des programmes et services est faite en considérant les critères d'application pour chaque étape des différents programmes qui s'associe à l'acquisition de compétences spécifiques.

L'organisme Portage est en relation avec plusieurs partenaires et les entretiens avec ceux-ci confirment l'existence de relations harmonieuses et constructives bien implantées dans les trois provinces où Portage est présent.

L'organisme sonde la satisfaction de sa clientèle deux fois par année et, à la lumière des résultats, met en place des plans d'amélioration de la qualité.

La direction s'est investie dans la planification et la conception des services afin d'ajuster son offre de services et surtout dans la formalisation de celui-ci pendant la crise de la COVID-19. Des initiatives ont été entreprises pour s'assurer du maintien des activités dans tous les centres.

Processus prioritaire : Gestion des ressources

Surveiller, administrer et intégrer les activités touchant l'allocation et l'utilisation des ressources.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

L'organisme dispose d'un processus de planification et gestion financière bien défini et arrimé avec la planification stratégique et les objectifs annuels. Dans le cadre de son plan stratégique national 2021-2024, l'organisme a ciblé des enjeux spécifiques au recrutement et la rétention de la main-d'œuvre, à l'augmentation du financement public et privé et à l'acquisition d'immeubles permettant d'accueillir ses programmes et de développer l'offre de service. Par ailleurs, il est recommandé à l'organisme de consolider le programme de relève des gestionnaires.

Pour le volet budgétaire, les gestionnaires sont parties prenantes dans les étapes de planification et de suivi périodique des ressources et sont appuyés par des politiques organisationnelles et des mécanismes bien définis.

Avec le soutien de la haute direction, le directeur responsable de programme élabore des objectifs opérationnels propres à la réalité de son milieu en collaboration avec les employés et le comité des résidents.

Sur le plan organisationnel, deux projets d'amélioration ont été élaborés : un nouveau logiciel SAP permettant l'approbation et le contrôle des dépenses pour l'ensemble des sites dont le déploiement est envisagé sous peu et un autre projet de numérisation des factures ayant pour impact une diminution de la saisie manuelle dont le déploiement est complété.

L'organisme est invité à développer un tableau de bord prospectif comportant l'ensemble des activités. L'utilisation d'un tableau de bord prospectif (balanced scorecard) permet une meilleure prévisibilité de l'atteinte des objectifs et des investissements requis par objectifs. Ce même tableau peut être développé au niveau de chacun des programmes.

Pour terminer, l'organisme est en bonne santé financière et fait preuve d'une éthique pour utiliser le financement reçu des donateurs, par exemple, limiter les dépenses administratives à 10%.

Processus prioritaire : Capital humain

Renforcement de la capacité des ressources humaines à fournir des services sécuritaires et de grande qualité.

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Ensemble de normes : Leadership	
2.14 Des indicateurs de processus et de résultats liés à la qualité de vie au travail et au milieu de travail sont définis et font l'objet d'un suivi.	
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	

Les sentiments d'engagement, de bienveillance, d'esprit de communauté et d'entraide sont des caractéristiques qui décrivent bien les employés de Portage et permettent la création d'un environnement positif pour les usagers. Dans des situations de dilemmes éthiques, le personnel dispose d'outils et de recours permettant de s'aligner sur l'utilisateur et apporter une solution.

Les défis auxquels fait face l'organisme touchent surtout la main-d'œuvre. Parmi les principaux défis, on peut citer la difficulté d'attraction de personnel qualifié dû à la rareté de la main-d'œuvre et au contexte compétitif. Cela dit, l'organisme a continué à bonifier le salaire de ses employés à titre de mesure incitative et à fidéliser leur sentiment d'appartenance. La situation est présente de façon variable dans les autres provinces, mais est plus importante au Québec. Il faudra prendre en compte que le recours à la main-d'œuvre indépendante sera inévitable lorsque le taux d'occupation se rapprochera de celui de la période pré-COVID-19. Une analyse des besoins a été faite pour les différents titres d'emploi. Des suivis de gestion portent sur le taux de roulement, le taux de rétention, le taux d'absentéisme, les heures supplémentaires, taux de main-d'œuvre indépendante. Cependant, pour permettre une analyse objective des stratégies adoptées pour le recrutement, l'organisme est encouragé à identifier des cibles précises permettant d'analyser le suivi et les correctifs à apporter selon le besoin.

Il sera aussi important de développer, avec l'apport des différents centres, un « Plan d'action triennal pour le développement du personnel (PATDP) ». Ce plan devrait inclure les besoins de formation des intervenants, mais aussi des gestionnaires. L'apport des usagers pour ce volet est déjà présent et on félicite l'organisme pour cette initiative. Digne de mention est la collaboration entre l'Université de Sherbrooke et Portage pour de la formation accréditée entre les deux institutions. D'ailleurs, une personne qui est diplômé du programme Portage est aussi encouragée à faire partie de l'équipe d'intervenants. L'organisme pourra l'aider à recevoir sa certification. Cela représente un autre geste d'entraide communautaire pouvant être un aspect qui facilite la relation d'aide entre un nouveau résident et l'intervenant.

Plusieurs politiques de gestion des ressources humaines ont été révisées et mises à jour. La description des fonctions contient la description des tâches et des critères relatifs à la sécurité. Un programme d'accueil et d'orientation est en place et permet au nouvel employé de bénéficier du bagage expérientiel de son mentor et de la philosophie d'intervention. Un programme d'évaluation du rendement est en place et l'organisme est encouragé à s'assurer de la cohérence d'application dans tous les centres. La formation est aussi très présente dans les activités du centre. Plusieurs thèmes ont été abordés depuis les dernières visites d'agrément, mais dans les dernières années le volet de la prévention des infections et la sécurité de l'utilisateur ont été priorisés.

Les dossiers des employés consultés contenaient des attestations d'appartenance à un ordre professionnel et de permis de pratique le cas échéant. On y voit, entre autres, l'engagement au respect de la politique pour prévenir la violence et le harcèlement au travail et du code d'éthique ainsi que l'engagement au respect de la confidentialité.

Une nouvelle politique identifiant le calendrier de conservation pour Portage vient d'être adoptée et les démarches sont en cours pour offrir de la formation. Les archives sont maintenues dans un lieu sûr. Le personnel est au courant de la politique sur la prévention de la violence en milieu de travail et les entretiens avec des employés confirment que le processus de signalement est connu. L'organisme est encouragé à s'assurer de la cohérence d'application de cette politique dans tous les centres. Il serait aussi utile de se pencher sur l'opportunité d'avoir une politique formelle sur l'équilibre travail-vie privée. Il y a des accommodements qui se font actuellement, cas par cas, pour des situations particulières, mais une politique peut ajouter un élément à l'attraction du centre pour être un employeur de choix, élément qui se retrouve aussi dans les orientations stratégiques. L'organisme est encouragé à évaluer l'opportunité d'offrir de la formation aux gestionnaires qui leur permettraient de percevoir les signes précurseurs d'une éventuelle situation difficile que vit l'employé et de l'aider ou lui donner les informations nécessaires permettant d'obtenir de l'aide.

Les rencontres avec les familles, le résident et les employés ont permis de dégager la perception de l'amélioration du climat de travail des équipes dédiées à la qualité des soins aux résidents. La stabilité des ressources passe par un soutien structuré, et ce, à tous les niveaux de l'organisme. Il y a des activités de reconnaissance pour souligner la contribution des employés concernant leur implication, leur polyvalence et leur sentiment d'appartenance à la mission et aux valeurs de l'organisme. L'organisme est invité à harmoniser cette pratique dans tous les centres Portage. Il est aussi suggéré que les informations et communications soient plus fluides entre le siège social et les intervenants dans les différents centres. Il est recommandé d'avoir un programme de mentorat qui se poursuit au-delà de la période d'orientation permettant un soutien continu aux nouveaux employés.

Un programme d'aide aux employés est disponible. Une politique sur la vaccination est en vigueur. La vaccination contre la COVID-19 est obligatoire et la vaccination contre la grippe saisonnière et la pneumonie à pneumocoque est fortement recommandée, mais non obligatoire.

Processus prioritaire : Gestion intégrée de la qualité

Avoir recours à un processus proactif, systématique et continu pour gérer et intégrer la qualité, et pour atteindre les buts et les objectifs de l'organisme.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Un plan de sécurité est en place et structuré selon les facteurs qui contribuent aux risques liés au résident, à l'organisation du travail (équipements, matériels, fournitures, environnement de travail et bâtiment), à l'information et aux facteurs organisationnels. L'organisme est encouragé à revoir prochainement le plan de sécurité et d'y ajouter des objectifs SMART. Cette méthode entraîne un processus d'analyse pour mieux définir l'objectif avec des critères « smart » : spécifique, mesurable, atteignable, réaliste, temporellement défini. Le même principe peut s'appliquer à d'autres plans d'action et notamment celui des plans opérationnels qui touchent directement les orientations stratégiques, les différents plans de sécurité et les audits qui sont élaborés dans les différents secteurs.

Des rapports trimestriels sur la sécurité des usagers sont produits et un suivi est fait au comité de sécurité. Points positifs, le comité des usagers est impliqué dans les activités de vigie de la sécurité des usagers. Le rapport s'articule en cinq parties : la gestion des risques, les médicaments, la santé-sécurité au travail, le contrôle des infections et la sécurité des actifs informationnels. Il faut aussi mentionner qu'à plusieurs reprises des actions sont prises bien avant la rencontre du comité de sécurité et l'organisme est proactif dans la recherche de solutions pour éviter que des événements indésirables se reproduisent. Il y a un dépliant remis aux employés et résidents portant sur la culture de sécurité. Comme souligné par des visiteurs pendant la dernière visite d'agrément de 2017, la responsabilisation et la collaboration active des usagers en matière de sécurité sont dignes de mention et sont en parfaite adéquation avec les pratiques de soins centrées sur la personne et ses proches. Cette vigie pour la sécurité des usagers se voit aussi avec les analyses prospectives qui se font annuellement.

Le personnel indique que les déclarations des incidents/accidents sont suivies par les gestionnaires et une rétroaction est donnée. Les rencontres avec le personnel et les gestionnaires indiquent que dans un cas d'événement sentinelle un suivi systématique et rapide est apporté avec des actions correctives. La transparence de l'organisme est à souligner concernant la déclaration et la divulgation des incidents et des accidents. Le processus mis en place pour la déclaration est clair et connu des équipes, des résidents et usagers. L'analyse rigoureuse et continue des incidents et accidents, la déclaration et divulgation permet une amélioration de la qualité des soins et services dans l'organisme en augmentant aussi le lien relationnel de confiance entre usagers, résidents et intervenants.

Pour ce qui est des plaintes auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le nouveau

processus a été mis en place cette année. La révision de la loi indique que le commissaire aux plaintes qui analyse ces demandes doit être situé dans le territoire de desserte du siège social de l'organisme. Des activités de sensibilisation et les correctifs pour rejoindre le nouveau commissaire aux plaintes ont déjà été effectués sur les pochettes d'accueils des usagers et résidents.

La politique sur le bilan comparatif des médicaments est en place et les rôles de chacun sont bien établis. Les intervenants concernés reçoivent de la formation.

Les sondages d'agrément Canada sur la culture de sécurité des usagers et le sondage Pulse (sur la qualité de vie au travail) ont été faits et un plan de suivi est en cours. L'organisme est encouragé à continuer ses efforts dans une approche formative pour la déclaration des incidents et accidents. De plus, pour le volet d'indicateurs de suivi, l'utilisation de la méthodologie SMART déjà mentionnée est encouragée.

Pour le volet informationnel, les différents centres situés au Québec, en Ontario et au Nouveau-Brunswick ont une politique de la sécurité des actifs informationnels qui est appliquée. Il existe une politique sur l'utilisation des médias sociaux et numériques. La sécurisation des données est effectuée automatiquement.

En conclusion, le soutien de la haute direction, des comités permanents du conseil d'administration, ainsi que leur leadership engagé vers la sécurité des usagers et résidents sont des éléments qui contribuent à avoir des activités méthodiques et rigoureuses axées sur la philosophie d'intervention de Portage.

Processus prioritaire : Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes

Cerner les dilemmes et les problèmes relatifs à l'éthique et prendre les décisions qui s'imposent.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

La responsable du cadre éthique nommé dans l'organisme est proactive. La révision du cadre éthique a eu lieu en mars 2021 sans modifications importantes, mais cette révision a permis de rehausser les connaissances. Des administrateurs y ont participé et fait des recommandations basées sur les résultats de l'exercice de révision à tous les membres du conseil d'administration.

Le personnel a bénéficié d'une formation adaptée sur le cadre éthique permettant de rendre le sujet plus dynamique et les intervenants rencontrés confirment avoir des discussions relatives à l'éthique en réunion d'équipe et être accompagnés par les gestionnaires.

Les directeurs sont aussi soutenus au besoin par la vice-présidente administrative des opérations pour des discussions éthiques et des consultations externes peuvent être demandées au besoin. L'organisme envisagerait aussi si requis de mettre en place un comité spécifique.

Les employés témoignent avoir reçu la pochette des nouveaux employés avec le code de conduite. Il faut souligner que l'organisme a une politique sur les médias sociaux qui soutient le cadre éthique de l'organisme et est appréciée du personnel afin de savoir la conduite à tenir.

L'organisme participe parfois à des recherches avec des universités comme collaborateur et utilise donc le cadre éthique de recherche de l'université.

Il faut souligner la qualité du contenu du cadre éthique qui détermine toutes les sphères couvertes par celui-ci, soit l'éthique organisationnelle et administrative, le code d'éthique et de conduite des administrateurs, le code de conduite et la gestion des conflits d'intérêts et des différends, les comportements respectueux et responsables visant à contrer la violence, l'engagement et la confidentialité, la sécurité, l'éthique clinique, l'éthique de la recherche et les rôles de tous les paliers de l'organisme en matière d'éthique.

Processus prioritaire : Communication

Assurer une communication efficace à tous les paliers de l'organisme et avec les parties prenantes de l'externe.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Un plan de communication organisationnel est en place et porte sur des stratégies de communications externes et internes. Une attention particulière a été mise sur des moyens efficaces afin de recruter des adolescents au programme dans certains centres de Portage où l'évaluation du besoin a été effectuée.

L'organisme a des communications avec un réseau de Partenaires ainsi qu'avec la communauté dans les trois provinces respectives (Ontario, Québec et Nouveau-Brunswick). Des mécanismes sont en place pour identifier les besoins en communication avec les diverses parties prenantes. Chaque centre a sa liste de partenaires et divers mécanismes de communications sont utilisés avec ceux-ci.

La pandémie a accéléré le développement et l'utilisation de la technologie comme moyen de communication efficace et en temps opportun. Le site web a subi une troisième refonte et des webinaires sont maintenant utilisés pour présenter les services offerts aux divers partenaires en remplacement des portes-ouvertes ainsi que les visites dans les écoles.

Un calendrier d'événements durant l'année avec une couverture médiatique est en place (ex.: semaine de la prévention de la toxicomanie durant la 3e semaine de novembre.) L'organisme est également actif dans les médias sociaux (Facebook, Instagram et LinkedIn).

Au niveau des communications internes, l'organisme est en train d'explorer des alternatives équivalentes à un intranet comme moyen de communication avec tous les employés.

Une structure de fonctionnement est en place à l'intérieur de l'organisme pour communiquer tant au niveau du Conseil d'administration qu'au niveau des employés de première ligne et des usagers. Des rencontres régionales virtuelles de direction s'effectuent chaque semaine et, localement dans chaque centre, le responsable de l'établissement tient des rencontres de gestion. Le courriel est également utilisé pour communiquer avec les employés. Un comité de résidents est en place et sert de porte-parole et de surveillance des droits des usagers.

Tous les visiteurs, bénévoles, employés, etc. signent une entente de confidentialité en entrant dans les établissements. Des rappels sont également effectués annuellement. Les politiques et procédures sur la protection de la vie privée et la confidentialité sont en place et respectent les lois applicables des trois provinces. Un manuel de l'employé est également remis à l'embauche.

Un système informatisé maison de gestion de dossier clinique a été développé dans la dernière année et l'organisme est dans le processus de transition de son dossier papier vers l'environnement en nuage.

Dans une perspective d'amélioration, l'organisme effectue divers sondages afin de recueillir les besoins des partenaires et des usagers ou d'évaluer les outils de communications utilisés (ex.: sondages après des webinaires, etc.). Un sondage a été créé dans la dernière année pour l'entourage afin de connaître la satisfaction en lien avec les communications.

L'organisme a un département de recherche et développement qui est responsable de faire connaître les meilleures pratiques et qui sert de support pour les données probantes. Le service des communications publie les bonnes pratiques, nouvelles tendances, enjeux, etc. en lien avec le traitement des dépendances.

Des campagnes de visibilité sont effectuées aux quatre ans avec l'appui des partenaires et des Fondations. La dernière portait sur la légalisation du cannabis en lien avec la dépendance, etc. Une autre est prévue en début d'année 2022.

Processus prioritaire : Environnement physique

Fournir des structures et des établissements appropriés et sécuritaires pour réaliser la mission, la vision et les buts de l'organisme.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

L'environnement physique est géré dans le respect des règles des trois provinces notamment en ce qui a trait aux projets de rénovation majeure et de construction.

Un système de courriel pour toutes demandes de réparations mineures et majeures, situations de bris urgents, inondation est en place; il est intégré par les gestionnaires et les membres du personnel qui l'utilisent et affirment que la réponse est rapide.

Dans chaque centre d'accueil de Portage, il y a un employé de maintenance qui assure les réponses 24/7 et répond aux urgences. Le directeur ainsi que l'adjointe au directeur sont au fait de toutes les demandes adressées et ainsi peuvent en voir les suivis.

Un registre informatique permet de faire le suivi de toute la maintenance préventive effectuée; tout est indiqué pour chaque centre et les certificats de validation des inspections y sont présents.

Un plan des rénovations prévisibles est fait chaque année en consultation avec les gestionnaires des milieux.

Portage a entrepris plusieurs actions liées à ses préoccupations relatives à l'environnement notamment l'élimination des verres de styromousses et des assiettes de carton. Le conseil d'administration a récemment adopté un plan d'analyse d'une mise en place de véhicules électriques et de bornes dans tous les sites. Portage est encouragé à poursuivre dans cette direction et à envisager la mise en place d'une politique de développement durable.

Processus prioritaire : Préparation en vue de situations d'urgence

Gérer les urgences, les sinistres ou autres aspects relevant de la sécurité publique, et planifier en ce sens.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Dans les dernières années, l'organisme a signé un contrat de service avec la compagnie Prudent pour faire l'acquisition d'un programme complet de mesures d'urgence. Ce programme (Rezilio) est disponible sur le portail institutionnel et déployé dans tous les sites.

Le portail est facile à naviguer; on y retrouve notamment un ensemble d'outils et de ressources qui suit un fil de pensée linéaire et logique, soit :

- La description de la structure des comités de crise et de gestion et leur mandat respectif dans ce contexte;
- La description des structures recommandées pour les comités de la gestion de risque local et leur mandat dans ce même contexte;
- Le mécanisme de déclenchement des mesures d'urgence;
- Les postes de commande du siège social et local ainsi que le plan et les mécanismes de communication et de coordination;
- Des mécanismes de documentation avec le journal des opérations ;
- Des plans de communication pour le public et les médias;
- Des lignes directrices pour les plans de rétablissement des fonctions prioritaires;
- La formation annuelle des différents plans d'urgence avec simulation d'exercices
- Un registre pour noter les incidents et formations données.
- Un plan d'action spécifique pour la pandémie de COVID-19.

Rezilio est une plateforme avec accès limité. Une version papier se veut disponible dans la plupart des secteurs d'activité des sites de Portage.

On remarque actuellement peu d'informations documentées dans les registres de formation, de simulation et les records de sinistre.

Au cours des derniers mois, des incendies mineurs sont survenus au centre de santé mentale de Montréal. Bien qu'une analyse des événements et un rapport comportant des recommandations ont été présentés au Conseil d'administration, il est recommandé à l'organisme de déposer les événements dans le programme, puisque l'accès Rezilio permet une vue d'ensemble pour une meilleure analyse globale.

Localement, il y a un mécanisme de personne sur appel qui rejoint la direction du siège social. Les membres de l'équipe connaissent leur rôle dans le contexte du déclenchement d'une urgence. Les informations de contact et les horaires du personnel sont gardés à jour et s'affichent de façon accessible.

On rapporte que le travail fut amorcé en ce qui a trait aux révisions ou à l'adaptation des plans d'urgence avec les perspectives des partenaires locaux (par exemple pour les plans d'urgence en cas d'alerte à la bombe, individu armé ou pour les personnes manquantes). Toutefois, dans certains cas, ce travail fut interrompu avec le début de la pandémie.

Malgré ceci, des exercices des simulations sur le code rouge (incendie) ont été réalisés dans tous les sites durant les dernières années.

En matière de prévention, diverses formations sont offertes aux employés en matière de santé et sécurité au travail, dont le SIMDUT, OMÉGA, utilisation du vaporisateur de Nalaxone, et plus.

Il faut féliciter les employés et l'organisme d'avoir mis en place rapidement des mesures de contingences et des mesures sanitaires durant cette pandémie. Par ailleurs, ces mesures ont permis d'assurer une excellente gestion des cas de COVID-19 survenus depuis le début de la pandémie.

Portage est encouragé à continuer le travail pré-pandémie, c'est-à-dire les adaptations de tous les plans d'urgences pertinentes pour le milieu, et ce, en continuant d'impliquer les partenaires locaux, les usagers et leur famille. Des exercices de simulations pour les différentes situations d'urgence (codes d'urgence) permettront aux intervenants de consolider leur connaissance plus spécifique quant à leur rôle en lien avec les processus de communication, de coordination et de documentation dans un journal de bord durant les sinistres.

Processus prioritaire : Soins de santé centrés sur les personnes

Travailler en collaboration avec les usagers et leurs familles de manière à planifier et à offrir des services respectueux, compatissants, compétents et culturellement sécuritaires, ainsi que de voir à leur amélioration continue.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Le Portage a développé ses services sur le modèle de communauté thérapeutique impliquant un partenariat de l'utilisateur (résident) et de sa famille pour chacune des étapes de son cheminement et du développement de ses acquis. Ce modèle fait la spécificité de Portage et est en constante évolution dans le développement de nouvelles pratiques basées sur les données probantes, et ce, tout en consolidant l'expertise clinique des professionnels. Les liens avec les maisons d'enseignement, le réseau de santé et services sociaux de sa région et ses partenaires communautaires assurent à l'organisme un lien essentiel pour bien répondre aux besoins de sa clientèle et aux besoins de formations de ses intervenants.

À travers leur engagement et leur implication, les résidents partenaires occupent un rôle majeur dans la dispensation des services offerts par Portage. Il est remarquable de constater l'engagement des résidents et des familles contribuant à améliorer leur expérience dans leur communauté, mais surtout revoir leur mode de vie en sortie de traitement.

Bien que des efforts financiers importants aient été consentis pour assurer la rétention et l'embauche des ressources, le recrutement du personnel peut être amélioré.

Pour conclure, la valeur du travail des équipes et de la direction est indiscutable. L'organisme est encouragé à poursuivre sur cette voie.

Processus prioritaire : Cheminement des clients

Évaluation du déplacement sans heurt et en temps opportun des usagers et des familles entre les services et les milieux de soins.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Le personnel est attentif à répondre rapidement aux demandes de service de la clientèle. Les trajectoires sont bien définies pour les clientèles adultes et adolescentes tout en respectant leur genre, leur spécificité linguistique et sociale.

Malgré la pandémie, l'organisme a su maintenir son offre de services, tout en respectant les normes de sécurité exigées par les directions de la santé publique des provinces desservies. À ce titre, il faut souligner le travail des employés et de la direction qui ont réorganisé rapidement l'offre de service, et ce, tout en assurant la sécurité de la clientèle.

Le déploiement des visioconférences et les suivis téléphoniques ont permis d'assurer un lien avec l'utilisateur et sa famille tout au long de la trajectoire de traitement en interne et en externe, et ce, dès le premier appel téléphonique de l'utilisateur à Portage. Toutefois, la pandémie de COVID-19 a obligé l'organisme à réduire le nombre de lits disponibles en hébergement.

Processus prioritaire : Équipement et appareils médicaux

Obtenir et entretenir du matériel et des technologies qui servent au diagnostic et au traitement de problèmes de santé.

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Les services aux différents centres Portage sont des services de réadaptation avec une approche de communauté thérapeutique. Ils offrent leurs services en complémentarité et en continuité avec l'ensemble des partenaires du réseau local de services. Les centres n'offrent pas des services médicaux directs, mais plutôt un accompagnement de durée variable pour une clientèle spécifique.

Il y a peu de présence d'appareils médicaux et d'instrumentation médicale sauf pour des défibrillateurs, des appareils de mesure de pression sanguine, des glucomètres. Les appareils sont répertoriés dans un fichier centralisé et l'entretien préventif est effectué selon les directives de la compagnie fournisseurs. En conséquence, le nettoyage et la désinfection de ces appareils sont bien établis et le personnel suit les recommandations selon la classification de Spaulding. Pour le peu d'équipement présent, il y a une formation qui est offerte aux utilisateurs. Il est à noter qu'il y a des produits à usage unique et qu'aucune stérilisation et aucun retraitement d'équipements ne sont faits aux centres Portage.

Par conséquent, plusieurs critères de ce processus prioritaire ne sont pas applicables dans le contexte de cet organisme.

Résultats pour les normes sur l'excellence des services

Les résultats qui se trouvent dans cette section sont d'abord regroupés en fonction des ensembles de normes, puis des processus prioritaires.

Voici une liste des processus prioritaires propres aux normes sur l'excellence des services :

Organismes extra-hospitaliers - Prévention et contrôle des infections

- Instaurer des mesures pour prévenir et réduire l'acquisition et la transmission d'infections chez le personnel, les prestataires de services, les clients et les familles.

Organismes extra-hospitaliers – Gestion des médicaments

- Avoir recours à des équipes interdisciplinaires pour gérer la prestation des services de pharmacie.

Leadership clinique

- Diriger et guider les équipes qui offrent les services.

Compétences

- Créer une équipe interdisciplinaire dotée des connaissances et du savoir-faire nécessaires pour gérer et offrir des programmes et des services efficaces.

Épisode de soins

- Travailler en partenariat avec les usagers et les familles pour offrir des soins centrés sur l'utilisateur tout au long de l'épisode de soins.

Aide à la décision

- Maintenir des systèmes d'information efficaces pour appuyer une prestation de services efficace.

Impact sur les résultats

- Utiliser les données probantes et les mesures d'amélioration de la qualité pour évaluer et améliorer la sécurité et la qualité des services.

Ensemble de normes : Gestion des médicaments - organismes extra-hospitaliers (Pour les visites de 2021) - Secteur ou service

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers – Gestion des médicaments	

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers – Gestion des médicaments

Portage maintient une approche structurée et sécuritaire quant à la gestion des besoins de médication de sa clientèle. Les besoins du résident sont évalués à l'admission et la réconciliation de médicament fait en sorte de réduire les risques liés aux interactions indésirables.

L'infirmière entretient une collaboration étroite avec le résident et sa famille, les médecins traitants y compris le psychiatre consultant et le pharmacien. La pharmacie locale livre les médicaments en Dispill ce qui diminue les risques d'erreurs et facilite la distribution qui est régulièrement déléguée à des membres de l'équipe. Les membres du personnel non médical reçoivent une formation annuelle qui inclut de l'observation pour confirmer leurs compétences pour cette tâche déléguée.

Les besoins de médicaments classifiés comme étant dangereux ou à haut risque incluant les opioïdes sont administrés en dehors de la résidence.

Portage est félicité pour avoir donné suite aux recommandations faites durant la dernière visite d'Agrément Canada pour la production de la liste d'abréviations. Par ailleurs, l'organisme a une position claire dans ses politiques par rapport à l'auto-administration de médication et les échantillons de médicaments. Dans l'ensemble, les normes sont toutes respectées.

Portage démontre un souci particulier d'impliquer le résident dans la décision de ses soins. Étant donné l'information parfois complexe sur les effets des médicaments, Portage est encouragé à offrir de l'information écrite aux résidents selon leurs besoins.

Portage assure déjà un suivi serré des rapports d'incident; son dernier rapport annuel mentionne l'objectif de diminuer les erreurs de médication faites par omission. Portage est encouragé dans cette voie, et ce, en adoptant une approche d'amélioration continue de la qualité avec identification d'indicateurs de succès, interventions spécifiques et réévaluation, voir genre Plan Do Study Act (PDSA).

Ensemble de normes : Prévention et contrôle des infections – Organismes extra-hospitaliers - Secteur ou service

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers - Prévention et contrôle des infections	

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

Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)

Processus prioritaire : Organismes extra-hospitaliers - Prévention et contrôle des infections

L'organisme a mis en place par le passé des mesures de prévention et de contrôle des infections qui se sont maintenues dans l'organisme. Le guide de prévention des infections mis à jour en octobre 2020 témoigne de la volonté continue de prévenir les infections autant chez les membres du personnel que chez les usagers et l'entourage.

Il faut mentionner les efforts remarquables déployés par l'organisme à tous les niveaux en regard de la pandémie déclarée en mars 2020 qui a bouleversé les services. La pandémie a requis plusieurs ajustements humains et environnementaux ainsi que des ajouts de procédures importantes en matière de prévention et de contrôle des infections. Il faut souligner l'apport de tous les membres du personnel et de tous les niveaux de responsabilités à cette révision pour assurer la sécurité en période de pandémie et donner les services.

Tous les services de Portage ont été poursuivis avec des stratégies différentes et des obligations exigeantes, mais avec un haut niveau de vigilance en regard de la pandémie et donc de la transmission de la COVID-19.

Les équipes ont été formées en matière de prévention et contrôle des infections et la présence des soins infirmiers a largement contribué à la connaissance des mesures de prévention. L'organisme identifie les possibles maladies infectieuses pouvant être présentes et prend en compte toutes les informations requises.

Les audits pour le lavage des mains sont faits et partagés avec les employés et les usagers; les actions correctives sont apportées et transmises à la direction. Il est recommandé de poursuivre cette démarche en assurant la mise en place de critères d'évaluation formalisés et de se donner des cibles de résultats à atteindre dans le futur.

L'organisme est encouragé à réviser les mesures mises en place pour la pandémie comme prévu après la présente visite afin de bien répondre aux questionnements des usagers, de l'entourage et des partenaires. La réalité de la vaccination, l'évolution des mesures nationales et locales le permettant, il est recommandé de le faire en lien avec les sites de l'organisme et donc de façon plus spécifique avec les responsables de santé publique.

Ensemble de normes : Services de traitement des dépendances - Secteur ou service

Critère non respecté	Critères à priorité élevée
Processus prioritaire : Leadership clinique	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Compétences	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Épisode de soins	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Aide à la décision	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Processus prioritaire : Impact sur les résultats	
L'organisme s'est conformé à tous les critères pour ce processus prioritaire.	
Commentaires des visiteurs pour ce(s) processus prioritaire(s)	
Processus prioritaire : Leadership clinique	

Il est important de souligner la présence de directeurs dans chaque site qui suivent en continu le déroulement des activités et qui sont en mesure de voir rapidement aux ajustements requis autant pour les services à offrir aux usagers qu'aux membres de l'entourage et aussi de répondre rapidement aux partenaires. Ce rôle est reconnu et apprécié tant par les employés, les usagers, les partenaires et la communauté. Il sert de pierre angulaire et de moteur à la qualité des services offerts.

L'information recueillie auprès des usagers et des familles, des partenaires et de la communauté est suivie par la direction et permet de planifier, de prioriser et de mettre en place des services pertinents pour les usagers.

Des partenariats étroits sont formés et maintenus avec divers partenaires afin de mieux répondre aux besoins des usagers.

L'accueil associé à une visite des lieux est à souligner et est une des façons de bien répondre aux besoins d'informations des usagers, des proches et des partenaires. De plus, les conférences, les présentations avec témoignage, les webinaires que les centres utilisent avec le soutien des communications de l'organisme sont également des bons moyens de faire connaître et de répondre aux besoins des usagers et servent aussi à informer les partenaires et les communautés.

Processus prioritaire : Compétences

Avec l'approche de la communauté thérapeutique, la formation et le perfectionnement du personnel évoluent selon les besoins des usagers et des familles. L'apport des usagers a contribué entre autres dans les dernières années à cibler les lacunes sur le plan des connaissances et sur la façon de travailler auprès des usagers provenant de divers milieux culturels et de divers groupes marginaux. Il faut souligner par exemple la formation spécifique développée pour sensibiliser le personnel aux besoins des résidents LGBTQ+ avec l'apport de ceux-ci. La formation a été validée dans un centre à titre de projet pilote et ensuite présentée dans tous les autres centres.

Les membres de l'équipe clinique ont la formation et les capacités requises pour dispenser des soins centrés sur l'utilisateur. Les éducateurs sont répartis selon 4 niveaux de compétences et qualifications bien définis. Le développement des compétences et la formation continue sont soutenus par l'organisme et permettent au personnel de progresser dans l'organisme.

Un partenariat bien établi avec des organismes qui ont des expertises spécifiques permet aux intervenants de Portage de recevoir du perfectionnement sur des sujets en regard de certaines problématiques. Les échanges nombreux et les contacts avec les partenaires favorisent les connaissances des intervenants en continu tels que les troubles alimentaires, la violence, etc. Il y a aussi des formations qui sont offertes aux membres du personnel comme celle sur l'éthique. De plus, les membres du personnel ont la possibilité de discuter en équipe des situations éthiques cliniques et reçoivent l'appui des gestionnaires.

L'organisme a très peu d'équipements médicaux. Toutefois, de la formation est offerte aux employés cliniques et administratifs sur l'utilisation d'un défibrillateur lors de la formation annuelle sur les premiers soins. Cette formation est donnée en partenariat avec les instances provinciales certifiées en la matière.

La pandémie a apporté une utilisation plus importante et rapide des technologies. Les intervenants sont en mesure de les utiliser dans la prestation de services et même pour de la formation. L'organisme est encouragé à poursuivre ses efforts afin de consolider la mise en œuvre de ses projets technologiques en soutenant davantage les employés dans leur apprentissage sur l'utilisation de ces nouvelles technologies. Il faut souligner également une très grande fierté pour la mise en œuvre de webinaires.

L'organisme soutient les membres de l'équipe dans leur développement et leur perfectionnement. Des objectifs de rendement sont développés et suivis habituellement chaque année. La pandémie est venue occasionner des variations dans l'application de la politique d'évaluation de la performance. Il est certain que l'organisme pourra reprendre une constance et permettra des échanges plus fréquents avec les employés.

La collaboration et le travail d'équipe sont observés entre les membres de l'équipe et aussi avec les usagers et les familles, ce qui est complètement aligné avec l'approche des communautés thérapeutiques. Différents mécanismes de communication sont en place tels que le dossier de l'utilisateur, des rapports verbaux et écrits entre les relais, des rapports de surveillance de nuit enregistrés. Il existe également des boîtes à suggestions pour les résidents afin de suggérer des possibilités d'amélioration.

Une politique et procédure est en place pour le traitement des plaintes. Les usagers sont encouragés à s'adresser directement à l'échelon hiérarchique. Toutefois, à tout moment, ils peuvent communiquer directement avec les instances légales de chaque province respective. Un rapport est également soumis à la direction générale ainsi qu'au comité de vigilance.

Une campagne de sensibilisation pour un environnement de travail sans violence a débuté avant la pandémie et a dû être cessée pendant la période intensive de la gestion de la pandémie. Elle vient d'être reprise dans la dernière année. Les capsules d'informations, des conférences et de la formation ont été développées en collaboration avec Éducaloi et le secteur de ressources humaines. L'organisme est encouragé à poursuivre ses efforts afin d'assurer un environnement de travail sécuritaire.

L'organisme est conscient des besoins des usagers au niveau de la spiritualité. L'accès à un espace physique et du soutien de personnes-ressources sont en place.

Processus prioritaire : Épisode de soins

L'organisme Portage démontre un engagement soutenu envers les soins centrés sur l'utilisateur et les familles et il en fait une priorité. Malgré la pandémie de COVID-19, des efforts importants ont été déployés afin de continuer d'offrir des soins et services auprès de la clientèle vulnérable dans un environnement physique adapté et sécuritaire.

Une grande adaptation continue de la réponse aux besoins spécifiques de la clientèle a été notée. Entre autres : le programme 18-21 ans, le programme d'accompagnement en milieu de travail, la programmation ajoutée pour répondre aux besoins de l'entourage, le déjeuner offert en regard de saines habitudes de vie à Québec en externe, le soutien à une épicerie, la programmation pour l'anxiété, la mise à

jour du Workbook, etc..

Portage est également félicité pour la mise en place de divers projets d'amélioration de son offre de service. Pour en nommer quelques-uns, il y a la mise en place d'un programme d'orientation de 14 jours qui permet au résident de se familiariser avec le programme, les outils de thérapie et le concept de la communauté thérapeutique. Il faut noter également le programme d'intervention intégrée pour les personnes présentant un trouble concomitant de dépendance et de stress post-traumatique auprès des usagers adultes du Centre de jour de Québec. Le programme est maintenant en déploiement depuis le printemps 2021 aux adolescents du centre résidentiel du Lac Écho.

La pandémie a amené les équipes à utiliser davantage la visioconférence ou les appels téléphoniques fréquents pour maintenir un contact étroit avec les usagers et les familles, afin d'évaluer périodiquement leur état de détresse et les référer vers une autre ressource, si nécessaire.

Une des forces des programmes chez Portage est l'accueil des nouveaux résidents par d'autres membres de la communauté qui sont plus avancés dans leur démarche. Les résidents sont encouragés à se soutenir et à s'entraider pour cheminer dans les différentes phases du programme avec le soutien des intervenants. La relation avec chaque usager est ouverte, transparente et respectueuse. Ceci a été témoigné par les usagers et les familles.

Une trousse d'information est remise et expliquée à chaque usager et famille au moment de l'admission incluant un manuel de l'utilisateur précisant leurs droits et responsabilités. Des comités d'usagers sont actifs dans chaque centre et ils sont défenseurs des droits et responsabilités des usagers.

La proximité de l'équipe d'intervention dans une approche de communauté thérapeutique permet de savoir en temps réel si une personne requiert des services d'urgence qui sont immédiatement mis en place. La communauté, soit les pairs, veille sur les usagers dans chaque phase de la démarche à l'aide de rencontres quotidiennes afin de se soutenir mutuellement dans les soins et les thérapies.

La connaissance pointue des partenaires assure l'aide nécessaire à d'autres services le cas échéant.

Les questions éthiques sont soulevées et gérées avec l'apport des usagers et des familles. L'information est documentée au dossier de l'utilisateur. Le comité des résidents est également impliqué dans l'identification et la gestion des dilemmes éthiques.

Le bilan comparatif des médicaments est effectué à l'admission, lors d'un changement de prescription, à la transition vers un autre établissement et au congé de l'utilisateur. Le meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP) est établi avec l'utilisateur dès son admission. L'organisme travaille en étroite collaboration avec la pharmacie attitrée à l'établissement. Les divergences sont corrigées lorsqu'il y en a et tous les renseignements sont communiqués aux personnes concernées dans les soins de l'utilisateur et également dans le dossier papier et le dossier électronique de l'utilisateur.

Portage a mis en place plusieurs protocoles afin de prévenir les chutes et ainsi assurer un milieu de travail et un milieu de vie sécuritaire pour tous. Une analyse prospective a été effectuée et des pistes d'amélioration ont été identifiées et mises en œuvre.

L'évaluation du risque suicidaire est réalisée de façon systématique chez tous les usagers dès l'admission, pendant le séjour et également à la fin du programme. Ceci se fait en partenariat avec les usagers, leur famille et leur entourage ainsi qu'avec les partenaires. Tout est documenté au dossier de l'utilisateur. Tout le personnel clinique et de sécurité de tous les Centres de Portage est formé à la prévention du suicide. Un calendrier de formation reconnue en la matière et de maintien des acquis est également respecté. Un protocole de veille de risque suicidaire modéré et critique est en place. Des mécanismes de surveillance sont en place et l'information est documentée et communiquée aux parties prenantes respectives.

L'organisme est félicité pour ses plans d'intervention interdisciplinaire individualisés de l'utilisateur ainsi que pour le suivi des protocoles thérapeutiques.

Des rencontres régulières entre la directrice responsable des soins infirmiers et des directeurs des centres ont lieu et permettent d'apporter des ajustements au besoin.

Processus prioritaire : Aide à la décision

Un système informatisé maison de gestion de dossier clinique a été développé dans la dernière année et l'organisme est dans le processus de transition de son dossier papier vers l'environnement en nuage.

Des processus sont en place pour valider et vérifier la qualité des données; par exemple, une application technique utilisée par un employé responsable du contrôle de la qualité des données à l'accueil, l'admission, pendant le séjour et lors du congé. Le service informatique a des mécanismes de contrôle de qualité automatisés qui s'effectuent pendant la nuit pour la vérification de données suspectes et des erreurs dans le système; les correctifs sont apportés immédiatement le lendemain matin.

Des politiques d'accès et de divulgation d'information au dossier de l'utilisateur sont en place et sont

conformes aux lois provinciales respectives. Des agents de la qualité sont disponibles dans chaque centre pour répondre aux diverses demandes d'accès à l'information. L'organisme répond aux demandes à l'intérieur des délais provinciaux respectifs (ex.: 40 jours au Nouveau-Brunswick et 30 jours au Québec et en Ontario). Les demandes provenant de la cour sont adressées directement à la Directrice de la qualité pour évaluation et traitement de l'information.

Les dossiers des usagers sont entreposés et conservés dans des endroits sécuritaires avec un accès limité au personnel concerné. La destruction des dossiers s'effectue selon les politiques en place et les délais prescrits.

Le siège social communique à l'ensemble de l'organisme toute information et sensibilisation sur le respect de la confidentialité et de la vie privée des usagers ainsi que de l'information qui leur appartient. Des rappels sont aussi effectués localement dans les différents centres. Les dossiers consultés étaient complets, bien tenus et gérés dans le respect de la confidentialité.

Une politique sur l'utilisation des médias sociaux est en place et est connue du personnel et de la clientèle. Elle est utilisée dans le respect de la vie privée des usagers de Portage.

Processus prioritaire : Impact sur les résultats

L'organisme encourage l'apport des usagers et des familles dans le développement et la mise à jour de ses programmes et services ainsi que dans l'atteinte des résultats. L'implication se fait tant au niveau individuel au quotidien avec les résidents que par l'entremise des comités des usagers ou de groupes de travail. Les usagers sont impliqués également dans des projets d'amélioration de la qualité des services.

Des rencontres régulières ont lieu entre les divers paliers de gestion de l'organisme afin de discuter des programmes et services, les façons de les rendre plus sécuritaires et de les améliorer. L'utilisation de données internes et externes ainsi que les données probantes sont utilisées lors de ces rencontres.

Les membres du personnel sont formés dans l'utilisation de divers outils d'évaluation du risque tels que les risques de suicide et de violence en milieu de travail. Des processus sont en place pour assurer la surveillance des risques dans le milieu du travail et auprès des résidents. Une analyse prospective a également été effectuée sur les automutilations, ce qui a permis au Comité de sécurité de recommander la mise sur pied de groupes de travail afin de développer et adapter les outils avec l'appui d'experts cliniques.

Résultats des outils d'évaluation

Dans le cadre du programme Qmentum, les organismes se servent d'outils d'évaluation. Le programme Qmentum comprend trois outils (ou questionnaires) qui évaluent le fonctionnement de la gouvernance, la culture de sécurité des usagers et la qualité de vie au travail. Ils sont remplis par un échantillon de représentants des usagers, du personnel, de la haute direction, des membres du conseil d'administration et d'autres partenaires.

Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance (2016)

L'outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance permet aux membres du conseil d'administration d'évaluer les structures et les processus du conseil, de donner leur point de vue et leur opinion, et de déterminer les mesures à prendre en priorité. Cet outil évalue le fonctionnement de la gouvernance en posant des questions sur les sujets suivants :

- composition du conseil d'administration
- portée de ses pouvoirs (rôles et responsabilités)
- processus de réunion
- évaluation du rendement

Agrément Canada a fourni à l'organisme, avant la visite, des résultats détaillés provenant de l'Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance, par le biais du portail des organismes clients. L'organisme a ensuite eu la possibilité de s'occuper des secteurs qui posent un défi.

- **Période de collecte de données : 28 septembre 2020 au 26 janvier 2021**
- **Nombre de réponses : 1**

Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance : résultats

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenn canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
1. Nous revoyons régulièrement les lois et les règlements applicables et nous nous assurons qu'ils soient respectés.	0	7	93	95
2. Les politiques et les procédures de gouvernance qui définissent nos rôles et responsabilités sont bien documentées et sont systématiquement respectées.	0	21	79	96
3. Les rôles et responsabilités des sous-comités doivent être mieux définis.	54	0	46	75
4. À titre de conseil d'administration, nous ne prenons pas directement part aux questions relevant de la gestion.	0	14	86	88

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenn canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
5. Les désaccords sont perçus comme une façon d'arriver à des solutions plutôt que comme une situation où il y a un gagnant et un perdant.	7	29	64	94
6. Nos rencontres ont lieu assez fréquemment pour nous permettre de prendre des décisions en temps opportun.	0	8	92	96
7. Les membres comprennent et assument leurs obligations légales, leurs rôles et responsabilités, ce qui comprend le travail lié aux activités des sous-comités (le cas échéant).	0	14	86	95
8. Les membres arrivent aux rencontres prêts à participer à des discussions productives et à prendre des décisions réfléchies.	0	43	57	92
9. Nos processus de gouvernance doivent davantage permettre de s'assurer que chacun participe à la prise de décisions.	43	29	29	69
10. La composition de notre conseil d'administration contribue au fonctionnement optimal de la gouvernance et du leadership.	7	14	79	92
11. Les membres demandent à entendre les idées et les commentaires des autres et les écoutent.	0	7	93	95
12. Nous sommes encouragés à participer à de la formation continue et à du perfectionnement professionnel.	7	43	50	84
13. Il existe de bonnes relations de travail entre les membres.	0	7	93	96
14. Il existe un processus pour établir les règlements et les politiques de l'organisme.	0	7	93	94
15. Nos règlements et nos politiques traitent de la confidentialité et des conflits d'intérêts.	0	14	86	97
16. Nous évaluons notre rendement par rapport à celui d'autres organismes semblables ou à des normes pancanadiennes.	14	57	29	74
17. Les contributions des membres sont revues régulièrement.	14	50	36	63

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenn canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
18. En tant qu'équipe, nous revoyons notre fonctionnement régulièrement et nous nous questionnons sur la façon dont nous pourrions améliorer nos processus de gouvernance.	29	14	57	78
19. Il existe un processus pour améliorer l'efficacité individuelle lorsque le faible rendement d'un membre pose un problème.	23	46	31	59
20. À titre de conseil d'administration, nous cernons régulièrement des possibilités d'amélioration et réalisons nos propres activités d'amélioration de la qualité.	7	57	36	78
21. En tant que membres, nous avons besoin d'une meilleure rétroaction sur notre contribution aux activités du conseil d'administration.	29	43	29	45
22. Nous recevons une formation continue sur la façon d'interpréter l'information sur notre rendement en matière de qualité et de sécurité des usagers.	21	21	57	77
23. En tant que conseil d'administration, nous supervisons l'élaboration du plan stratégique de l'organisme.	14	7	79	95
24. En tant que conseil d'administration, nous entendons parler d'usagers qui ont subi des préjudices pendant les soins.	36	21	43	76
25. Les mesures de rendement dont nous assurons le suivi en tant que conseil d'administration nous permettent de bien comprendre le rendement de l'organisme.	7	7	86	89
26. Nous recrutons, recommandons et sélectionnons activement de nouveaux membres en fonction des compétences particulières requises, des antécédents et de l'expérience.	7	14	79	88
27. Nous n'avons pas suffisamment de critères explicites pour le recrutement et la sélection de nouveaux membres.	50	29	21	80
28. Le renouvellement des membres est géré de façon appropriée en vue d'assurer la continuité du conseil d'administration.	36	21	43	89
29. La composition de notre conseil d'administration nous permet de répondre aux besoins de nos partenaires et de la communauté.	21	14	64	90

	% Pas du tout d'accord / Pas d'accord	% Neutre	% D'accord / Tout à fait d'accord	% D'accord * Moyenn canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
30. Des politiques écrites définissent clairement la durée et les limites des mandats des membres ainsi que la rétribution.	29	21	50	92
31. Nous revoyons notre propre structure, y compris taille et la structure des sous-comités.	21	14	64	88
32. Nous avons un processus pour élire ou nommer notre président.	21	0	79	92

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de janvier et le mois de juin 2021 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

De façon générale, au cours des 12 derniers mois, dans quelle mesure jugez-vous que le conseil d'administration a réussi à susciter des améliorations à :	% Faibles / Correctes	% Bonnes	% Très bonnes / Excellentes	% D'accord * Moyenn canadienne
	Organisation	Organisation	Organisation	
33. La sécurité des usagers	8	0	92	83
34. La qualité des soins	8	0	92	85

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de janvier et le mois de juin 2021 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires

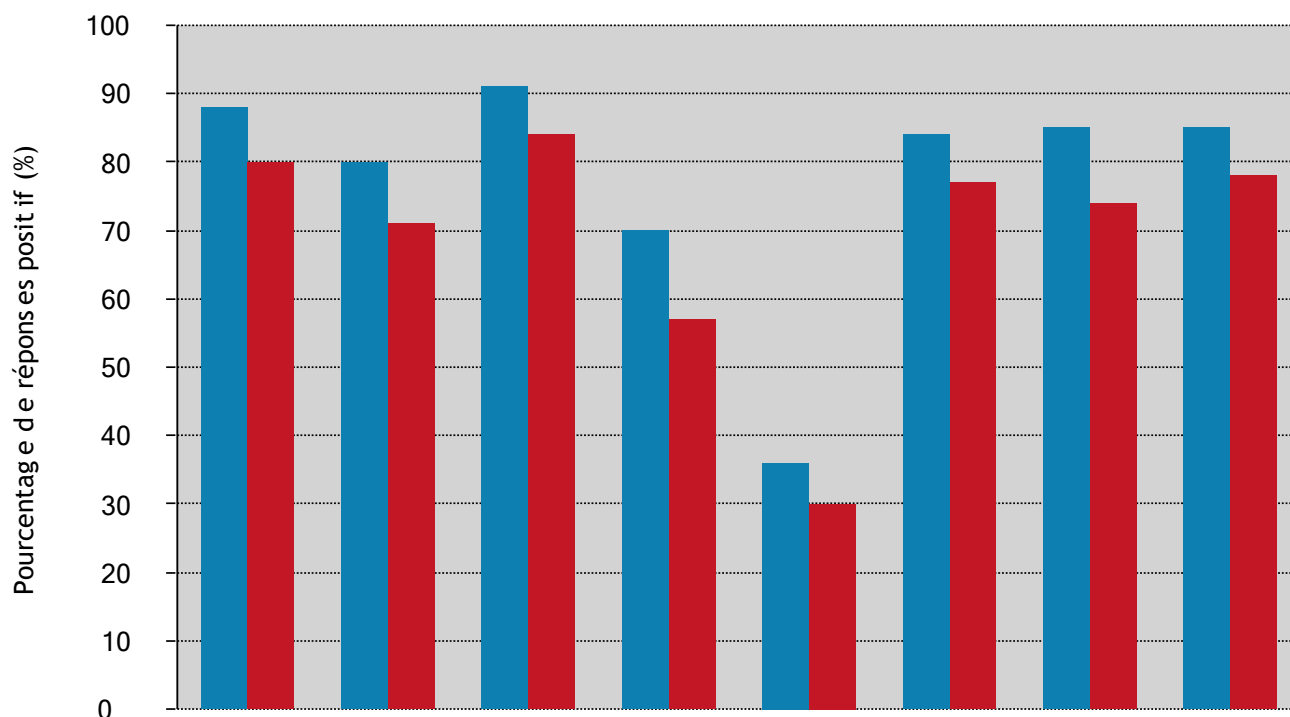
Généralement reconnue comme un important catalyseur des changements de comportement et des attentes, la culture organisationnelle permet d'accroître la sécurité dans les organismes. L'une des étapes clés de ce processus est la capacité de déterminer s'il y a présence d'une culture de sécurité dans les organismes, et ce, dans quelle mesure. Le Sondage sur la culture de sécurité des patients, un outil fondé sur l'expérience concrète qui offre des renseignements sur les perceptions du personnel à l'égard de la sécurité des usagers. Cet outil permet aussi d'accorder une note globale aux organismes pour ce qui est de la sécurité des usagers et d'évaluer diverses dimensions de la culture de sécurité des usagers.

Les résultats de l'évaluation de la culture de sécurité des patients permettent à l'organisme de cerner ses points forts et ses possibilités d'amélioration dans plusieurs secteurs qui se rapportent à la sécurité des usagers et à la qualité de vie au travail.

Agrément Canada a fourni à l'organisme, avant la visite, des résultats détaillés provenant du Sondage sur la culture de sécurité des patients, par le biais du portail des organismes clients. L'organisme a ensuite eu la possibilité de s'occuper des secteurs qui doivent être améliorés. Pendant la visite, les visiteurs ont examiné les progrès réalisés dans ces secteurs.

- **Période de collecte de données : 13 janvier 2020 au 31 janvier 2020**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 164**
- **Nombre de réponses : 261**

Sondage canadien sur la culture de sécurité des usagers : version des soins communautaires : résultats en fonction des dimensions de la culture de sécurité des usagers



Soutien organisationnel (haute direction) en matière de sécurité	Leadership des superviseurs en matière de sécurité	Culture d'apprentissage	Favoriser une communication ouverte I: Environnement exempt de jugement	Favoriser une communication ouverte II: Répercussions de l'erreur sur le travail	Suivi des incidents	Divers	Perception de la sécurité des usagers dans son ensemble
--	--	-------------------------	---	--	---------------------	--------	---

	88%	80%	91%	70%	36%	84%	85%	85%
	80%	71%	84%	57%	30%	77%	74%	78%

Légende

- Portage
- * Moyenne canadienne

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de janvier et le mois de juin 2021 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail

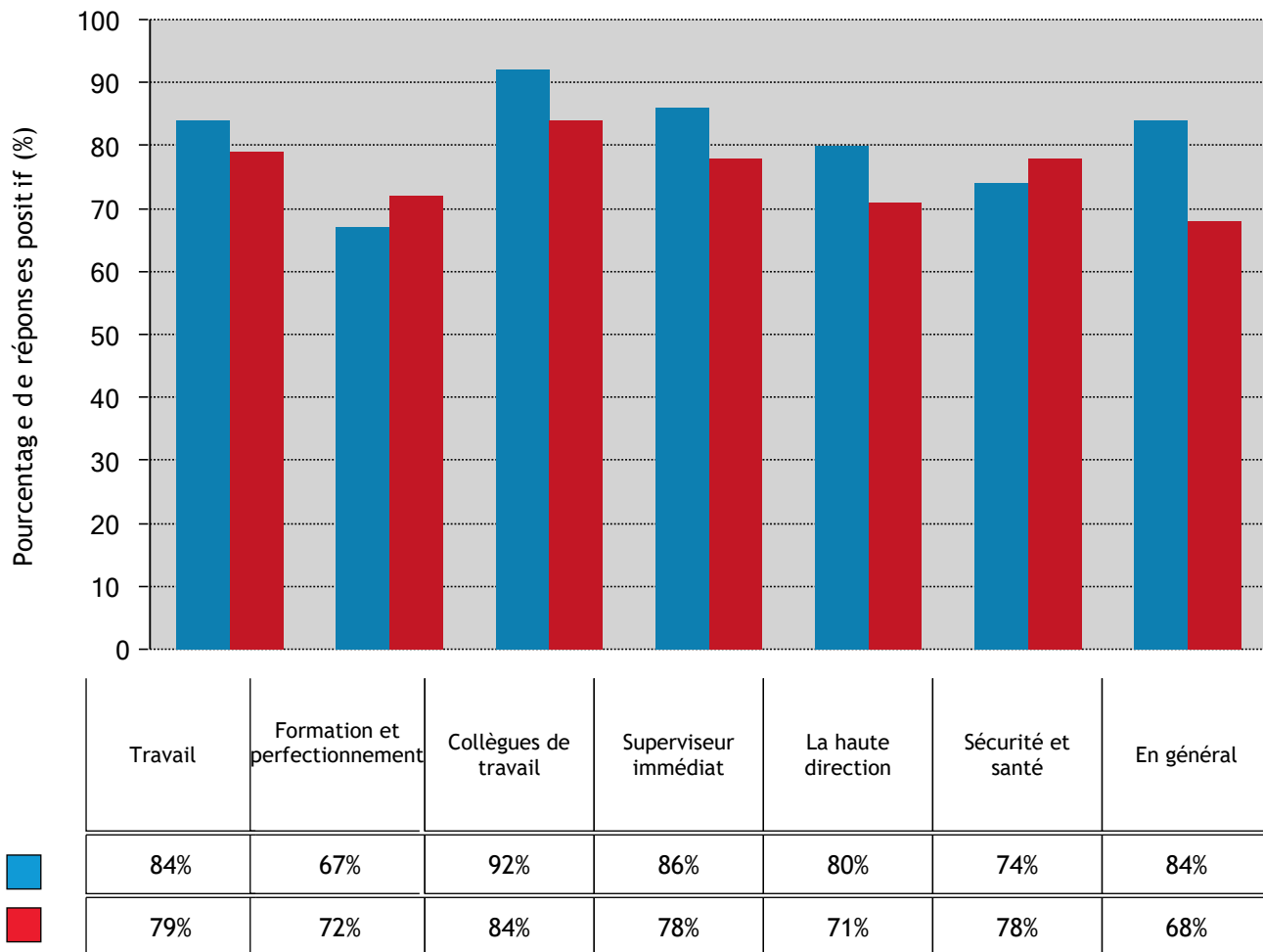
Agrément Canada aide les organismes à créer des milieux de travail de haute qualité qui favorisent le bien-être et le rendement des effectifs. C'est pour cette raison qu'Agrément Canada leur fournit le Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail, un outil fondé sur l'expérience concrète, qui prend un instantané de la qualité de vie au travail.

Les organismes peuvent utiliser les constatations qui découlent du Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail pour cerner les points forts et les lacunes dans la qualité de vie au travail, inciter leurs partenaires à participer aux discussions entourant des possibilités d'amélioration, planifier les interventions pour améliorer la qualité de vie au travail et comprendre plus clairement comment la qualité de vie au travail a une influence sur la capacité de l'organisme d'atteindre ses buts stratégiques. En se concentrant sur les mesures à prendre pour améliorer les déterminants de la qualité de vie au travail mesurés au moyen du sondage, les organismes peuvent améliorer leurs résultats.

Agrément Canada a fourni à l'organisme, avant la visite, des résultats détaillés provenant du Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail, par le biais du portail des organismes clients. L'organisme a ensuite eu la possibilité de s'occuper des secteurs qui doivent être améliorés. Pendant la visite, les visiteurs ont examiné les progrès réalisés dans ces secteurs.

- **Période de collecte de données : 16 mars 2020 au 3 avril 2020**
- **Nombre minimum de réponses exigé (en fonction du nombre d'employés admissibles) : 176**
- **Nombre de réponses : 200**

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail : résultats en fonction du milieu de travail



Légende

- Portage
- * Moyenne canadienne

*Moyenne canadienne : Pourcentage d'organismes clients d'Agrément Canada qui ont rempli l'outil d'évaluation, entre le mois de janvier et le mois de juin 2021 et qui sont d'accord avec les éléments de l'outil.

Annexe A - Programme Qmentum

L'agrément des services de santé contribue à l'amélioration de la qualité et à la sécurité des usagers en permettant à un organisme de santé d'évaluer et d'améliorer ses services de façon régulière et constante. Le programme Qmentum d'Agrément Canada offre un processus adapté aux besoins et aux priorités de chaque organisme client.

Dans le cadre du processus d'agrément Qmentum, les organismes clients remplissent les questionnaires d'auto-évaluation, transmettent des données découlant des mesures de rendement, et participent à une visite d'agrément durant laquelle des visiteurs pairs dûment formés évaluent leurs services par rapport à des normes pancanadiennes. L'équipe de visiteurs fournit les résultats préliminaires à l'organisme à la fin de la visite. Agrément Canada examine ces résultats et produit un rapport d'agrément dans les 10 jours ouvrables qui suivent la visite.

Le plan d'amélioration de la qualité du rendement que l'on trouve en ligne s'avère un complément important au rapport d'agrément; celui-ci est offert aux organismes clients dans leur portail. L'information contenue dans ce plan est utilisée conjointement avec le rapport d'agrément pour assurer l'élaboration de plans d'action détaillés.

Tout au long du cycle de quatre ans, Agrément Canada assurera un lien et un soutien constants dans le but d'aider l'organisme à s'occuper des problématiques relevées, à élaborer des plans d'action et à faire le suivi de ses progrès.

Planification des mesures à prendre

Après la visite, l'organisme se sert de l'information contenue dans son rapport d'agrément et son plan d'amélioration de la qualité du rendement pour élaborer des plans d'action visant à donner suite aux possibilités d'amélioration relevées.

Annexe B - Processus prioritaires

Processus prioritaires qui se rapportent aux normes qui touchent l'ensemble du système

Processus prioritaire	Description
Capital humain	Renforcement de la capacité des ressources humaines à fournir des services sécuritaires et de grande qualité.
Cheminement des clients	Évaluation du déplacement sans heurt et en temps opportun des usagers et des familles entre les services et les milieux de soins.
Communication	Assurer une communication efficace à tous les paliers de l'organisme et avec les parties prenantes de l'externe.
Environnement physique	Fournir des structures et des établissements appropriés et sécuritaires pour réaliser la mission, la vision et les buts de l'organisme.
Équipement et appareils médicaux	Obtenir et entretenir du matériel et des technologies qui servent au diagnostic et au traitement de problèmes de santé.
Gestion des ressources	Surveiller, administrer et intégrer les activités touchant l'allocation et l'utilisation des ressources.
Gestion intégrée de la qualité	Avoir recours à un processus proactif, systématique et continu pour gérer et intégrer la qualité, et pour atteindre les buts et les objectifs de l'organisme.
Gouvernance	Répondre aux demandes liées à l'excellence en matière de pratiques de gouvernance.
Planification et conception des services	Élaborer et mettre en oeuvre l'infrastructure, les programmes et les services nécessaires pour répondre aux besoins des populations et des communautés desservies.
Préparation en vue de situations d'urgence	Gérer les urgences, les sinistres ou autres aspects relevant de la sécurité publique, et planifier en ce sens.
Prestation de soins et prise de décisions fondées sur des principes	Cerner les dilemmes et les problèmes relatifs à l'éthique et prendre les décisions qui s'imposent.

Processus prioritaires qui se rapportent à des normes relatives à des populations spécifiques

Processus prioritaire	Description
Gestion des maladies chroniques	Intégration et coordination des services de l'ensemble du continuum de soins pour répondre aux besoins des populations vivant avec une maladie chronique.
Santé et bien-être de la population	Promouvoir et protéger la santé des populations et des communautés desservies grâce au leadership, au partenariat et à l'innovation.

Processus prioritaires qui se rapportent aux normes sur l'excellence des services

Processus prioritaire	Description
Aide à la décision	Maintenir des systèmes d'information efficaces pour appuyer une prestation de services efficace.
Analyses de biologie délocalisées	Recourir à des analyses hors laboratoire, à l'endroit où les soins sont offerts, pour déterminer la présence de problèmes de santé.
Banques de sang et services transfusionnels	Manipulation sécuritaire du sang et des produits sanguins labiles, ce qui englobe la sélection du donneur, le prélèvement sanguin et la transfusion.
Compétences	Créer une équipe interdisciplinaire dotée des connaissances et du savoir-faire nécessaires pour gérer et offrir des programmes et des services efficaces.
Don d'organes (donneur vivant)	Les services de dons d'organes provenant de donneurs vivants sont offerts en orientant les donneurs vivants potentiels dans la prise de décisions éclairées, en effectuant des analyses d'acceptabilité du donneur, et en réalisant des procédures liées aux do
Dons d'organes et de tissus	Offrir des services de don d'organes ou de tissus, de l'identification et de la gestion des donneurs potentiels jusqu'au prélèvement.
Épisode de soins	Travailler en partenariat avec les usagers et les familles pour offrir des soins centrés sur l'usager tout au long de l'épisode de soins.

Processus prioritaire	Description
Épisode de soins primaires	Offrir des soins primaires en milieu clinique, y compris rendre les services de soins primaires accessibles, terminer l'épisode de soins et coordonner les services.
Gestion des médicaments	Avoir recours à des équipes interdisciplinaires pour gérer la prestation des services de pharmacie.
Impact sur les résultats	Utiliser les données probantes et les mesures d'amélioration de la qualité pour évaluer et améliorer la sécurité et la qualité des services.
Interventions chirurgicales	Offrir des soins chirurgicaux sécuritaires, ce qui englobe la préparation préopératoire, les interventions en salle d'opération, le rétablissement postopératoire et le congé.
Leadership clinique	Diriger et guider les équipes qui offrent les services.
Prévention des infections	Instaurer des mesures pour prévenir et réduire l'acquisition et la transmission d'infections chez le personnel, les prestataires de services, les clients et les familles.
Santé publique	Maintenir et améliorer la santé de la population en soutenant et en mettant en oeuvre des politiques et des pratiques de prévention des maladies et d'évaluation, de protection et de promotion de la santé.
Services de diagnostic – Imagerie	Assurer la disponibilité de services d'imagerie diagnostique pour aider les professionnels de la santé à établir un diagnostic pour leurs clients et à surveiller leurs problèmes de santé.
Services de diagnostic – Laboratoire	Assurer la disponibilité de services de laboratoire pour aider les professionnels de la santé à établir un diagnostic pour leurs clients et à surveiller leurs problèmes de santé.
Transplantation d'organes et de tissus	Offrir des services de transplantation d'organes ou de tissus, de l'évaluation initiale jusqu'à la prestation des services de suivi aux greffés.