



**Manoir Soleil**  
**CHSLD privé**  
**Non conventionné**

125, Daigneault,  
Chambly (QC)  
J3L 1G7  
[info@manoirsoleil.com](mailto:info@manoirsoleil.com)  
[www.manoirsoleil.com](http://www.manoirsoleil.com)

# **PLAN D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ**

## **2019-2020**

## ***Plan d'amélioration de la qualité 2019-2020***

Le plan d'amélioration de la qualité de Manoir Soleil représente une synthèse des moyens qui sont ou seront utilisés afin de gérer, d'assurer et d'évaluer la qualité. Il représente notre engagement à fournir des services de qualité à nos résidents, un meilleur milieu de travail pour notre équipe et de meilleures performances générales pour l'entreprise.

Il existe huit dimensions applicables à la qualité, dans le cadre des opérations de Manoir Soleil.

### **Les huit dimensions<sup>1</sup>**

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

Des indicateurs de performances seront définis pour chacune des dimensions de la qualité des opérations de Manoir Soleil. Les indicateurs de performances, regroupés au sein du tableau de bord de gestion, permettront de suivre l'évolution de la qualité et de l'efficacité

---

<sup>1</sup> Tiré de « Guide sur l'évaluation de l'amélioration de la qualité et les indicateurs de qualité », © 2014 Agrément Canada

des mesures mises en place. Les données du tableau de bord seront recueillies régulièrement, transposées de façon visuelle et partagées aux parties prenantes de l'organisation.

Une équipe multidisciplinaire, regroupant des représentants de tous les services, sera formée afin d'identifier les indicateurs pertinents à leur unité ou service. Ils fourniront un regard intéressé sur les méthodes pouvant raisonnablement être utilisées afin de recueillir l'information, avec un minimum d'impact sur les opérations ou sur la population (les résidents, leur famille, les employés).

Ces indicateurs pourront être de trois types :

- De structure (ratios résidents/préposés, NB de services, etc.)
- De processus (proportion ayant reçu un service)
- De résultats (sondage)

Une fois le tableau de bord instauré, une révision régulière des résultats obtenus permettra d'évaluer la performance de l'entreprise, la pertinence et l'efficacité des mesures mises en place et de suggérer de nouvelles pistes d'amélioration continue.

Afin de guider l'équipe responsable de la gestion de la qualité, nous reprenons ici les paramètres d'un bon objectif :

- **Spécifique** : Il doit être explicite et inclure un but absolu (contrairement à proportionnel). Les exemples ci-dessous indiquent la différence entre des objectifs vagues et mal formulés et des objectifs spécifiques qui énoncent clairement les objectifs.
- **Mesurable** : Les équipes devraient relever le changement au moyen d'un indicateur mesurable qui répond à la question « Comment saurons-nous si un changement représente une amélioration ? ».

- **Approprié** : Établir un objectif ambitieux qui fixe la barre assez haute pour motiver les gens, mais pas trop haute pour sembler inatteignable. Si l'objectif est perçu comme irréaliste, il sera difficile de faire participer le personnel à l'initiative d'amélioration. Il est utile de prendre en considération les meilleures pratiques et les analyses comparatives au moment d'établir votre objectif.
- **Réaliste** : Il est important d'avoir l'autorité, le temps et les ressources (financières, physiques et humaines) nécessaires pour atteindre l'objectif choisi.
- **Temporel** : Établir une échéance fixe pour faire avancer les choses.<sup>2</sup>

Pour le programme d'amélioration de la qualité, nous allons nous inspirer de la méthode « Lean », en nous posant les trois questions suivantes :

- Que tentons-nous d'accomplir ?
- Comment saurons-nous si un changement représente une amélioration ?
- Quels changements pouvons-nous apporter qui mèneront à une amélioration ?

#### **LE TABLEAU DE BORD**

Nous tenterons de définir au moins un objectif pour chacune des dimensions de la qualité énoncée précédemment. Ces objectifs se retrouvent dans le tableau ci-joint.

---

<sup>2</sup> Tiré de « Guide sur l'évaluation de l'amélioration de la qualité et les indicateurs de qualité », © 2014 Agrément Canada

Dimension	Objectif	Mesure	Rendement actuel	Cible	Activités	Échéancier	Ressources	Responsable
<b>Sécurité</b>	Réduire le nombre d'incidents et d'accidents	Rapports trimestriels des incidents et accidents	Plus de 200 chutes par année	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire à moins de 200 chutes</li> <li>• Réduire conséquences physiques à moins de 15%</li> </ul>	Poursuivre le programme de marche et maintenir nos évaluations interdisciplinaires	En continue	Personnel infirmier	Jessika Vignola, DSI en collaboration avec Johanne Bélanger, CCSI
<b>Services centrés sur l'utilisateur</b>	Améliorer la satisfaction de la clientèle (résident et famille)	Sondage annuel	N/D	97% de satisfaction (satisfait ou très satisfait)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <del>Former un comité</del></li> <li>• Rédaction d'un plan d'action</li> <li>• <del>Projet pilote</del></li> <li>• Déploiement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Q2 2019</li> <li>• Q3 2019</li> <li>• Q1 2020</li> <li>• Q2 2020</li> </ul>	Comité de gestion	Christine Grégoire, DG
<b>Milieu de travail</b>	Offrir une formation adaptée aux besoins et aspirations des employés	Sondage annuel	N/D	85% de satisfaction (satisfait ou très satisfait)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre le comité SST</li> <li>• <del>Former un comité</del></li> <li>• Faire sondage éclair auprès des employés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Q2 2019</li> <li>• Q3 2019</li> <li>• Q4 2019</li> </ul>	Comité SST	Nicole Bernier, PAB en collaboration préventiviste mutuelle

					<ul style="list-style-type: none"> <li>Préparer calendrier des formations</li> </ul>			
<b>Efficienc</b>	Ratios financiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>Marge bénéficiaire nette</li> <li>Ratio de productivité</li> </ul>	<b>Confidentiel (voir CA)</b>	<b>S'assurer de rembourser la dette à long terme plus rapidement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définir les cibles</li> <li>Analyser les résultats</li> <li>Apporter correctifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Q2 2019</li> <li>Q3 2019</li> <li>Q3 2019</li> </ul>	Conseil d'administration Experts comptables	<b>Nancy Gaudet, VP et Christine Grégoire, DG</b>
<b>Pertinence</b>	Déploiement du plan d'amélioration de la qualité	Tableau de bord	N/A	Finalisation du choix des indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li><del>Finalisation du choix des indicateurs</del></li> <li>Identification des mécanismes de mesure et déploiement</li> <li>Analyse des résultats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Q2 2019</li> <li>Q3 2019</li> <li>Q2 2020</li> </ul>	<b>Conseil d'administration</b>	<b>Nancy Gaudet, VP et Christine Grégoire, DG</b>
<b>Accessibilité</b>	Avoir les ressources requises en tout temps	Taux de postes non comblés	<b>5 postes vacants (7%)</b>	Maximum 5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implanter processus entrevues de départs</li> <li>Analyser les départs volontaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Q2 2019</li> <li>Q3 2019</li> <li>Q4 2019</li> </ul>	<b>Direction générale</b>	<b>Christine Grégoire, DG</b>

					et non volontaires			
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer mesures correctives</li> </ul>			
<b>Accent sur la population</b>	Utiliser les médias électroniques pour amélioration des communications avec la communauté	Sondage annuel	N/D	85% de satisfaction (satisfait ou très satisfait)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition des objectifs spécifiques de la stratégie et consultation</li> <li>• Déploiement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Q3 2019</li> <li>• Q4 2019</li> </ul>	Comité médias sociaux	Nancy Gaudet, VP, Christine Grégoire, DG et Céline Déziel, Adj. à la direction
<b>Continuité</b>	Approche adaptée via la méthode Montessori	Projet pilote	N/A	À déterminer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compléter le calendrier de déploiement</li> <li>• Identifier les ressources</li> <li>• Déployer l'approche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Q2 2019</li> <li>• Q3 2019</li> <li>• Q4 2019</li> </ul>	Comité Milieu de vie	Johanne Bélanger, Conseillère cadre soins infirmiers

Ce plan d'amélioration de la qualité s'inscrit dans une démarche structurée de planification stratégique et d'amélioration de la qualité. L'objectif ultime demeure l'accomplissement de notre mission d'offrir un milieu de vie substitut agréable, dans lequel **soins, sécurité, assistance** et **soutien** sont assurés selon les besoins de chaque personne, tout cela en respectant les valeurs et le vécu de chacun.

*Christine Grégoire*

Christine Grégoire,  
Directrice générale