

PAR COURRIEL

Québec, le 16 juillet 2025

████████████████████  
████████████████████

**Objet : Réponse - Demande d'accès à des documents**

Nous donnons suite à votre demande d'accès reçue le 23 mai 2025 et précisée le 16 juin 2025 concernant :

Le Groupe Champlain inc. (NEQ 1168920156), anciennement Santé Groupe Champlain inc. (FCE 28462448), lequel Santé Groupe Champlain inc. (FCE 28462448) a fusionné le 1er avril 1992 avec Groupe Champlain inc. (FCE 28438711), donnant ainsi naissance à l'entité nommée Groupe Champlain inc. (FCE 29527793 / NEQ 1140498529), lequel Groupe Champlain inc. (FCE 29527793 / NEQ 1140498529) a ensuite fusionné le 1er janvier 2001 avec Résidences Champlain (1995) inc. (NEQ 1140842684) sous le nom Résidences Champlain (1995) inc. (NEQ 1149786460), lequel Résidences Champlain (1995) inc. (NEQ 1149786460) a ensuite changé sa dénomination sociale pour Groupe Champlain inc. (NEQ 1149786460) le 24 janvier 2001, lequel Groupe Champlain inc. (NEQ 1149786460) a ensuite fusionné le 1er janvier 2006 avec Centre D'Hébergement St-François inc. (NEQ 1143033893), Centre Hospitalier Rive-Sud inc. (NEQ 1143863471), Centre D'Hébergement et De Soins De Longue Durée Jean-Louis-Lapierre inc. (NEQ 1144504710), Centre D'Hébergement Saint-Joseph inc. (NEQ 1140460545), C.H.S.L.D. Le Château inc. (NEQ 1144173276) et Foyer Notre-Dame De Foyer inc. (NEQ 1141733304) sous le nom Groupe Champlain inc. (NEQ 1149786460), lequel Groupe Champlain inc. (NEQ 1149786460) a ensuite fusionné le 1er avril 2013 avec Centre D'Hebergement Et De Soins De Longue Durée Gouin inc. (NEQ 1142110569), Centre D'hebergement Et De Soins De Longue Durée De l'Assomption (St-Georges De Beauce) inc. (NEQ 1142242891), 9040-9764 Québec inc. (NEQ 1146128336), CHSLD Chanoine Audet inc. (NEQ 1148407092), La Maison Blanche De North Hatley inc. (NEQ 1143078690) et Les Investissements Luifran inc. (NEQ 1160688454) sous le nom Groupe Champlain inc. (NEQ 1168920156), ledit Groupe Champlain inc. (NEQ 1168920156) ayant de nouveau fusionné le 1er avril 2024 avec Centre d'hébergement et de soins de longue durée Valeo inc. (NEQ 1166790924) sous le nom Groupe Champlain inc. (NEQ 1168920156) et/ou l'établissement situé au 210, boulevard Salaberry Sud, en la ville de Châteauguay, province de Québec, J6K 3M9.

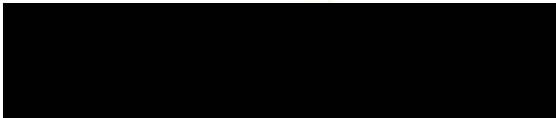
La demande vise à déterminer plus particulièrement ce qui suit:

- Si le Groupe Champlain inc., la propriété ou les lots susmentionnés ont fait l'objet, dans le passé ou actuellement, d'enquêtes, d'inspections, de pénalités, de réclamations, de poursuites, de plaintes ou de toute autre démarche similaire de la part de Santé Québec et ce, au cours des trois (3) dernières années.

Vous trouverez ci-joint des documents qui contiennent certains des renseignements requis aux termes de votre demande. Toutefois, certains renseignements contenus dans ces documents ont été caviardés parce qu'il s'agit de renseignements personnels qui ne peuvent être communiqués sans le consentement des personnes concernées, et ce, conformément aux articles 53 et 54 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

Conformément à l'article 51 de la *Loi*, nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision auprès de la Commission d'accès à l'information. Vous trouverez ci-joint une note explicative à ce sujet.

Dans l'intervalle, nous vous prions d'agréer nos cordiales salutations.



Me Anne de Ravinel, responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels

N/Réf. : 25-SQ-0001-125-01

p.j      Avis de recours  
            Dispositions législatives citées  
            Documents – onglet 1

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-CHATEAUGUAY		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	105
Établissement	Groupe Champlain	Adresse	210, BOULEVARD SALABERRY SUD
Région	Montérégie	Ville	Châteauguay

#### Informations sur la visite

Date de la visite	6 mars 2024
Nbre de résidents le jour de la visite	98 résidents

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

#### Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers).  
Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation informe le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

### Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance</li> <li>Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le formulaire Histoire de vie n'est pas mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>La pratique du PAB accompagnateur n'est pas actualisée.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>S'assurer de bien connaître le résident pour mieux l'accompagner et qu'il ait un PAB accompagnateur dédié qui actualise ses fonctions.</li> </ol>
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour le résident selon le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents reçoivent les soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques.</li> <li>L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>		

## Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.  
Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, plus de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>	<p>2. S'assurer que les résidents ne soient pas en attente plus de vingt minutes avant le début du repas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le rythme du résident est respecté.</li> <li>Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;  
Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;  
Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'aménagement des lieux physiques ne permet pas au résident de se sentir chez lui.</li> <li>Les lieux ne sont pas bien entretenus (désuétude, peinture).</li> </ul>	<p>3. S'assurer d'aménager l'environnement physique de certaines aires communes et de l'entretien des lieux afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résidents et ses proches.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> <li>Le milieu de vie propose des activités variées, individuelles et de groupe offertes sur une base quotidienne en respectant les capacités fonctionnelles du résident et animées par différents acteurs du milieu.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

## Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-VILLA-SOLEIL		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	166
Établissement	GROUPE CHAMPLAIN	Adresse	825, RUE MELANCON
Région	Laurentides	Ville	Saint-Jérôme

#### Informations sur la visite


Date de la visite	25 avril 2024
Nbre de résidents le jour de la visite	164 résidents

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.


Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes

 S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		


#### Droits des résidents et personnes proches aidantes

 Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers). Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des résidents et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité des résidents a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		




### Prestataires de services

 Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance</li> <li>• Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		


### Pratiques cliniques

   S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La pratique du PAB accompagnateur n'est pas actualisée.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S'assurer que chaque résident ait un PAB accompagnateur dédié qui actualise ses fonctions.</li> </ol>

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour le résident selon le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents reçoivent certains soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins spécifiques au niveau : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du respect de leurs préférences quant aux heures de lever.</li> <li>- des soins d'hygiène.</li> <li>- de l'hydratation.</li> <li>- de l'attention accordée à leur tenue vestimentaire et à leur apparence soignée.</li> </ul> </li> <li>• L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>• Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certains soins d'assistance et services offerts aux résidents ne répondent pas à leurs besoins spécifiques au niveau : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du maintien de leurs capacités fonctionnelles.</li> <li>- car les plans de travail des PAB n'incluent peu ou pas de stratégies d'intervention liées à l'approche relationnelle ou à l'intervention particulière pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.</li> </ul> </li> </ul>	<p>2. S'assurer d'offrir des soins d'assistance et des services personnalisés aux résidents qui répondent à leurs besoins et qui favorisent leur autodétermination</p>

### Activité repas

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;">  </div> <div> <p>Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.</p> <p>Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.</p> </div> </div>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> <li>• La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>• Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le rythme du résident est respecté.</li> <li>Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel n'encourage pas suffisamment le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> </ul>	3. S'assurer que les résidents bénéficient d'une réponse à leurs besoins notamment par une collaboration soutenue, entre les membres du personnel, pendant l'heure des repas.

### Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;  
Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;  
Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres et bien entretenus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'aménagement des lieux physiques ne permet pas au résident de se sentir chez lui.</li> </ul>	4. S'assurer d'aménager et de personnaliser l'environnement physique de certaines aires de vie afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résidents et leurs proches.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie n'est pas animé.</li> <li>Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	5. S'assurer d'offrir quotidiennement aux résidents un milieu de vie animé où l'on retrouve des activités stimulantes, significatives et adaptées.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

### Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - MARIE-VICTORIN		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	269
Établissement	CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Adresse	7150, RUE MARIE-VICTORIN
Région	Montréal	Ville	Montréal

#### Informations sur la visite

Date de la visite	2 mai 2024
Nbre de résidents le jour de la visite	260

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

#### Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers).  
Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

### Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance</li> <li>• Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certains membres du personnel ne présentent pas une approche chaleureuse et/ou ne démontrent pas suffisamment de courtoisie lorsqu'ils interviennent auprès du résident.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S'assurer que le personnel démontre de la courtoisie auprès des résidents.</li> </ol>

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.



Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>• La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour les résidents, mais elle ne respecte pas le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>	2. S'assurer qu'une rencontre interdisciplinaire permettant de cibler les besoins prioritaires et les objectifs d'intervention pour le résident soit réalisée dans le respect du délai prévu à la procédure.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents reçoivent les soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques.</li> <li>• L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>• Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>		

### Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, plus de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>	3. S'assurer que les résidents ne soient pas en attente plus de vingt minutes avant le début du repas.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>• Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rythme du résident est respecté.</li> <li>• Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>• Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;  
 Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;  
 Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont aménagés et adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux ne sont pas propres.</li> <li>Les lieux ne sont pas bien entretenus (déshuilage, peinture, plancher).</li> </ul>	4. S'assurer de l'entretien des lieux afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résidents et leurs proches.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	5. S'assurer d'offrir quotidiennement aux résidents des activités stimulantes, significatives et adaptées.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

## Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GOUIN		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	93
Établissement	CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Adresse	45, BOULEVARD HENRI-BOURASSA EST
Région	Montréal	Ville	Montréal

#### Informations sur la visite


Date de la visite	5 octobre 2023
Nbre de résidents le jour de la visite	93

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.


Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes

 S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

#### Droits des résidents et personnes proches aidantes

 Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers). Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité de résidents et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité de résidents a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

## Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<p>Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes en lien avec les soins palliatifs et de fin de vie et ainsi que pour favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des activités d'information ou de sensibilisation ne sont pas offertes annuellement concernant les troubles neurocognitifs majeurs au personnel.</li> </ul>	<p>1. S'assurer de développer les connaissances des différents acteurs impliqués dans le milieu de vie afin d'offrir une approche adaptée aux besoins des résidents.</p>
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

## Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour les résidents, mais elle ne respecte pas le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>	<p>2. S'assurer qu'une rencontre interdisciplinaire permettant de cibler les besoins prioritaires et les objectifs d'intervention pour le résident soit réalisée dans le respect du délai prévu à la procédure.</p>
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents reçoivent les soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques.</li> <li>L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>		

## Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.  
Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> <li>La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel ne nomme pas le menu servi aux résidents.</li> </ul>	3. S'assurer d'informer les résidents des mets qui leur sont servis.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le rythme du résident est respecté.</li> <li>Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;  
Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;  
Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont aménagés et adaptés afin de répondre aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux ne sont pas bien entretenus (désuétude, peinture, plancher, plafond et/ou mobilier).</li> </ul>	4. S'assurer de l'entretien des lieux afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résidents et ses proches.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	5. S'assurer d'offrir quotidiennement aux résidents des activités stimulantes, significatives et adaptées.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Différents partenaires de la communauté ne sont pas impliqués dans le milieu de vie sur une base régulière.</li> </ul>	6. S'assurer que la communauté soit impliquée dans le milieu de vie.

## Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GATINEAU		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	96
Établissement	CISS DE L'OUTAOUAIS	Adresse	510, BOULEVARD LA VERENDRYE EST
Région	Outaouais	Ville	Gatineau

#### Informations sur la visite

Date de la visite	25 mai 2023
Nbre de résidents le jour de la visite	101

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

## Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers)

Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>• Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

## Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bienveillance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;

Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs ainsi que pour favoriser la bienveillance et contrer la maltraitance.</li> <li>• Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation ne sont pas offertes annuellement concernant les soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S'assurer de développer les connaissances des différents acteurs impliqués auprès des résidents afin d'offrir une approche adaptée aux besoins des résidents.</li> </ol>

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents.</li> <li>• La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie n'est pas mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> </ul>	2. S'assurer de bien connaître le résident pour mieux l'accompagner.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour le résident selon le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents reçoivent certains soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques, au niveau : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du maintien de leurs capacités fonctionnelles.</li> <li>- des soins d'hygiène.</li> <li>- de l'hydratation.</li> <li>- de l'attention accordée à leur tenue vestimentaire et à leur apparence soignée.</li> </ul> </li> <li>• L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>• Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certains soins d'assistance et services offerts aux résidents ne répondent pas à leurs besoins spécifiques au niveau: <ul style="list-style-type: none"> <li>- du respect de leurs préférences quant aux heures de lever et de coucher.</li> <li>- des plans de travail des PAB qui n'incluent pas de stratégies d'intervention liées à l'approche relationnelle ou à l'intervention particulière pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.</li> </ul> </li> </ul>	3. S'assurer d'offrir des soins d'assistance et des services personnalisés aux résidents qui répondent à leurs besoins et qui favorisent leur autodétermination.

## Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, plus de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>	<p>4. S'assurer que les résidents ne soient pas en attente plus de vingt minutes avant le début du repas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>• Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rythme du résident est respecté.</li> <li>• Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>• Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;

Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;

Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les lieux sont aménagés et adaptés afin de répondre aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>• Les lieux sont propres et bien entretenus.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les activités individuelles et de groupe proposées ne sont pas suffisamment variées et ne respectent pas les capacités fonctionnelles du résident.</li> <li>Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	5. S'assurer d'offrir aux résidents un milieu de vie animé où l'on retrouve des activités quotidiennes, stimulantes, significatives et adaptées.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

### Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

<b>Nom de l'installation visitée</b>	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	96
Établissement	CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION	Adresse	16750, BOULEVARD LACROIX
Région	Chaudière-Appalaches	Ville	Saint-Georges

#### Informations sur la visite

Date de la visite	5 avril 2023
Nbre de résidents le jour de la visite	96

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.		

## Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers).

Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>• Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

## Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bienveillance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;

Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bienveillance et contrer la maltraitance.</li> <li>• Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie n'est pas mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S'assurer de bien connaître le résident pour mieux l'accompagner.</li> </ol>
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour le résident selon le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents reçoivent les soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques.</li> <li>• L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>• Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>		

## Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> <li>• La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>		=Formulaire_saisie_visites!O139
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>• Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rythme du résident est respecté.</li> <li>• Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>• Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;

Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;

Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les lieux sont aménagés afin de répondre aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>• Les lieux sont propres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les lieux ne sont pas bien entretenus.</li> </ul>	2. S'assurer de l'entretien des lieux afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résidents et ses proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> <li>• Le milieu de vie propose des activités variées, individuelles et de groupe, sont offertes sur une base quotidienne en respectant les capacités fonctionnelles du résident et animées par différents acteurs du milieu.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucun partenaire de la communauté n'est impliqué dans le milieu de vie.</li> </ul>	3. S'assurer que la communauté soit impliquée dans le milieu de vie.

### Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - CHANOINE-AUDET		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	96
Établissement	CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	Adresse	2155, CHEMIN DU SAULT
Région	Chaudière-Appalaches	Ville	Lévis

#### Informations sur la visite

Date de la visite	26 septembre 2024
Nbre de résidents le jour de la visite	96

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

#### Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers). Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

### Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bienveillance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bienveillance et contrer la maltraitance.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>• La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour le résident selon le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents reçoivent les soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques.</li> <li>L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>		

### Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> <li>La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le rythme du résident n'est pas respecté.</li> </ul>	<p>1. S'assurer que les résidents bénéficient d'une réponse à leurs besoins, notamment par une collaboration soutenue, entre les membres du personnel, pendant l'heure des repas.</p>

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;  
 Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;  
 Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont aménagés et adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres.</li> <li>Les lieux sont bien entretenus.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> <li>Le milieu de vie propose des activités variées, individuelles et de groupe offertes sur une base quotidienne en respectant les capacités fonctionnelles du résident et animées par différents acteurs du milieu.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

## Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANCOIS		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	53
Établissement	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANCOIS	Adresse	4105, MONTEE MASSON
Région	Laval	Ville	Laval

#### Informations sur la visite

Date de la visite	27 juillet 2023
Nbre de résidents le jour de la visite	53

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

## Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers).

Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>• Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

## Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bienveillance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;

Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<p>Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs et les soins palliatifs et de fin de vie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation afin de favoriser la bienveillance et contrer la maltraitance ne sont pas offertes sur une base régulière aux résidents et à leurs proches.</li> </ul>	<p>1. S'assurer de développer les connaissances des différents acteurs impliqués dans le milieu de vie afin d'offrir une approche adaptée aux besoins des résidents.</p>

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>• La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour le résident selon le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents reçoivent certains soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins spécifiques au niveau : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du maintien de leurs capacités fonctionnelles.</li> <li>- du respect de leurs préférences quant aux heures de lever.</li> <li>- des soins d'hygiène.</li> <li>- de l'hydratation.</li> <li>- de l'attention accordée à leur tenue vestimentaire et à leur apparence soignée.</li> </ul> </li> <li>• L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>• Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certains soins d'assistance et services offerts aux résidents ne répondent pas à leurs besoins spécifiques, car les plans de travail des PAB incluent peu de stratégies d'intervention liées à l'approche relationnelle ou à l'intervention particulière pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.</li> </ul>	<p>3. S'assurer d'offrir des soins d'assistance et des services personnalisés aux résidents qui répondent à leurs besoins.</p>

## Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> <li>• La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>• Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rythme du résident est respecté.</li> <li>• Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>• Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;

Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;

Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les lieux sont aménagés et adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>• Les lieux sont propres et bien entretenus.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	3. S'assurer d'offrir quotidiennement aux résidents des activités stimulantes, significatives et adaptées.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun bénévole n'est engagé envers les résidents et aucun moyen n'est mis en place afin d'en assurer le recrutement.</li> <li>Aucun partenaire de la communauté n'est impliqué dans le milieu de vie.</li> </ul>	4. S'assurer de la présence de bénévoles auprès des résidents et que la communauté soit impliquée dans le milieu de vie.

### Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	132
Établissement	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS	Adresse	350, RUE SERGE-PEPIN
Région	Montérégie	Ville	Beloëil

#### Informations sur la visite

Date de la visite	29 août 2023
Nbre de résidents le jour de la visite	131

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

#### Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers). Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

### Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs.</li> <li>Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des activités d'information ou de sensibilisation ne sont pas offertes annuellement concernant les soins palliatifs et de fin de vie.</li> <li>Des activités d'information ou de sensibilisation afin de favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance ne sont pas offertes sur une base régulière aux résidents et à leurs proches.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>S'assurer de développer les connaissances des différents acteurs impliqués dans le milieu de vie afin d'offrir une approche adaptée aux besoins des résidents.</li> </ol>
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le formulaire Histoire de vie n'est pas mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>S'assurer de bien connaître le résident pour mieux l'accompagner.</li> </ol>

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour les résidents, mais elle ne respecte pas le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>	3. S'assurer qu'une rencontre interdisciplinaire permettant de cibler les besoins prioritaires et les objectifs d'intervention pour le résident soit réalisée dans le respect du délai prévu à la procédure.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents reçoivent certains soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins spécifiques au niveau : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du maintien de leurs capacités fonctionnelles.</li> <li>- du respect de leurs préférences quant aux heures de lever.</li> <li>- des soins d'hygiène.</li> <li>- de l'hydratation.</li> <li>- de l'attention accordée à leur tenue vestimentaire et à leur apparence soignée.</li> </ul> </li> <li>• L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>• Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certains soins d'assistance et services offerts aux résidents ne répondent pas à leurs besoins spécifiques, car les plans de travail des PAB n'incluent pas de stratégies d'intervention liées à l'approche relationnelle ou à l'intervention particulière pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.</li> </ul>	4. S'assurer d'offrir des soins d'assistance et des services personnalisés aux résidents qui répondent à leurs besoins.

### Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir.

Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ambiance, lors du repas, ne favorise pas le plaisir de manger particulièrement en offrant peu ou pas d'interactions entre le personnel et les résidents.</li> </ul>	5. S'assurer que l'activité repas se déroule de manière à favoriser le plaisir de manger.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel ne nomme pas le menu servi aux résidents.</li> </ul>	6. S'assurer d'informer les résidents des mets qui leur sont servis.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rythme du résident est respecté.</li> <li>• Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>• Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;

Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;

Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont aménagés et adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres et bien entretenus.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> <li>Le milieu de vie propose des activités variées, individuelles et de groupe, sont offertes sur une base quotidienne en respectant les capacités fonctionnelles du résident et animées par différents acteurs du milieu.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

## Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN - JEAN-LOUIS-LAPIERRE		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	76
Établissement	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	Adresse	199, RUE SAINT-PIERRE
Région	Montérégie	ville	Saint-Constant

#### Informations sur la visite

Date de la visite	25 octobre 2023
Nbre de résidents le jour de la visite	77 résidents

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

## Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers).

Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'installation informe le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>• Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

## Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bienveillance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;

Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bienveillance et contrer la maltraitance</li> <li>• Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>• La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour les résidents, mais elle ne respecte pas le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>	1. S'assurer qu'une rencontre interdisciplinaire permettant de cibler les besoins prioritaires et les objectifs d'intervention pour le résident soit réalisée dans le respect du délai prévu à la procédure.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents reçoivent les soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques.</li> <li>• Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>		

## Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'ambiance, lors du repas, favorise le plaisir de manger.</li> <li>La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel ne nomme pas le menu servi aux résidents.</li> </ul>	2. S'assurer d'informer les résidents des mets qui leur sont servis.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le rythme du résident n'est pas respecté.</li> <li>Le personnel n'est pas suffisamment attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>	3. S'assurer que les résidents bénéficient d'une réponse à leurs besoins notamment par une collaboration soutenue, entre les membres du personnel, pendant l'heure des repas.

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;

Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;

Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'aménagement des lieux physiques ne permet pas au résident de se sentir chez lui.</li> <li>Les lieux ne sont pas bien entretenus (désuétude, peinture, plancher, plafond et/ou mobilier).</li> </ul>	4. S'assurer d'aménager l'environnement physique et de l'entretien des lieux afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résidents et ses proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le milieu de vie n'est pas animé ou n'offre pas la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> <li>• Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	5. S'assurer d'offrir quotidiennement aux résidents des activités stimulantes, significatives et adaptées.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Différents partenaires de la communauté ne sont pas impliqués dans le milieu de vie sur une base régulière.</li> </ul>	6. S'assurer que la communauté soit impliquée dans le milieu de vie.

### Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

# Visite ministérielle

## Qualité du milieu de vie en CHSLD

### Rapport

#### Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-MONTAGNES		
Statut	Privé conventionné	Nbre de lits perm. au permis	105
Établissement	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	Adresse	791, RUE DE SHERWOOD
Région	Capitale-Nationale	Ville	Québec

#### Informations sur la visite

Date de la visite	3 octobre 2024
Nbre de résidents le jour de la visite	105

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe ministérielle est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

Le Ministère encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

#### Accueil du résident et des personnes proches aidantes



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Éléments conformes(s)	Éléments non conformes(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

#### Droits des résidents et personnes proches aidantes



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers). Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Éléments conformes(s)	Éléments non conformes(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>• Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

### Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance.</li> <li>• Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>• Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>• Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>• La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour les résidents, mais elle ne respecte pas le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>	<p>1, S'assurer qu'une rencontre interdisciplinaire permettant de cibler les besoins prioritaires et les objectifs d'intervention pour le résident soit réalisée dans le respect du délai prévu à la procédure.</p>

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents reçoivent les soins d'assistance et les services adaptés à leurs besoins spécifiques.</li> <li>L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>		

### Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.

Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir.

Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'ambiance, lors du repas, ne favorise pas le plaisir de manger notamment en offrant peu ou pas d'interactions entre le personnel et les résidents.</li> </ul>	<p>2. S'assurer que l'activité repas se déroule de manière à favoriser le plaisir de manger.</p>
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel nomme le menu servi aux résidents.</li> <li>Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le rythme du résident n'est pas respecté.</li> </ul>	<p>3, S'assurer que les résidents bénéficient d'une réponse à leurs besoins notamment par une collaboration soutenue, entre les membres du personnel, pendant l'heure des repas.</p>

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;

Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;

Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont aménagés et adaptés afin de répondre aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres.</li> <li>Les lieux sont bien entretenus.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie est animé et offre aux résidents la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	4. S'assurer d'offrir quotidiennement aux résidents des activités stimulantes, significatives et adaptées.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

## Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites ministérielles. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

**Informations sur l'installation**

<b>Nom de l'installation visitée</b>	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DU-CHATEAU		
<b>Statut</b>	Privé conventionné	<b>Nbre de lits perm. au permis</b>	64
<b>Établissement</b>	Groupe Champlain inc.	<b>Adresse</b>	1231, RUE OLIVIER-MARIE-GENDRON
<b>Région</b>	Lanaudière	<b>Ville</b>	Berthierville

**Informations sur la visite**

<b>Date de la visite</b>	18 février 2025
<b>Nbre de résidents le jour de la visite</b>	73

Les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée, réalisées par l'équipe d'évaluation de l'inspecteur national, visent à s'assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu'émotionnel et qu'ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l'équipe d'évaluation est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l'engagement de l'établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

L'inspecteur national encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l'harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d'assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

**Accueil du résident et des personnes proches aidantes**



S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions structurées sont mises en place pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.</li> </ul>		

**Droits des résidents et personnes proches aidantes**



Assure la promotion des droits des résidents autant par l'installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers).

Réaliser, dans une optique d'amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d'évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'installation fait la promotion des droits des résidents en informant le résident et ses proches de l'existence du comité des usagers et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.</li> <li>Le comité des usagers a réalisé une activité de promotion pour faire connaître son rôle, ses fonctions et les droits des résidents, au cours de la dernière année.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents sont consultés afin de donner leur point de vue sur la qualité de leur milieu de vie.</li> <li>Un mécanisme structuré est mis en place annuellement pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.</li> </ul>		

### Prestataires de services



Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches;  
Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu, notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des activités d'information ou de sensibilisation sont offertes au personnel en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi qu'aux résidents, leurs proches et aux différents acteurs du milieu afin de favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance.</li> <li>Le personnel connaît l'obligation de signaler lors d'une situation de maltraitance.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident.</li> <li>Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident.</li> <li>Le personnel respecte l'intimité du résident.</li> </ul>		

### Pratiques cliniques



S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le formulaire Histoire de vie est complété pour les résidents et mis à la disposition des différents acteurs du milieu de vie.</li> <li>La pratique du PAB accompagnateur est actualisée.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Une rencontre interdisciplinaire est réalisée pour le résident selon le délai prévu à la procédure de l'établissement.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des actions sont mises en place pour accompagner les résidents et soutenir les proches lors de l'étape des soins palliatifs et de fin de vie.</li> </ul>		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents reçoivent certains soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins spécifiques aux niveaux du respect de leurs préférences quant aux heures de lever et de coucher, des soins d'hygiène, de l'hydratation et de l'attention accordée à leur tenue vestimentaire et à leur apparence soignée.</li> <li>L'utilisation des mesures de remplacement est privilégiée afin que les contentions physiques soient utilisées seulement en dernier recours.</li> <li>Le matériel pour l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections est accessible et disponible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certains soins d'assistance et services offerts aux résidents ne répondent pas à leurs besoins spécifiques au niveau du maintien de leurs capacités fonctionnelles et des stratégies d'intervention liées à l'approche relationnelle ou à l'intervention particulière pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, car les plans de travail des PAB n'incluent pas de telles stratégies.</li> </ul>	<p>1. S'assurer d'offrir des soins d'assistance et des services personnalisés aux résidents qui répondent à leurs besoins en mettant à jour les plans de travail des PAB.</p>

## Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.  
Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir.  
Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>La majorité des résidents est placée à leur table en attendant leur repas, moins de vingt minutes avant le début de l'activité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'ambiance, lors du repas, ne favorise pas le plaisir de manger notamment en offrant peu ou pas d'interactions entre le personnel et les résidents.</li> </ul>	2. S'assurer que l'activité repas se déroule de manière à favoriser le plaisir de manger.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Un menu alternatif est disponible et proposé au résident qui ne s'alimente pas ou qui le demande.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel ne nomme pas le menu servi aux résidents.</li> </ul>	3. S'assurer d'informer les résidents des mets qui leur sont servis.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le rythme du résident est respecté.</li> <li>Le personnel encourage le résident qui a besoin de stimulation pour s'alimenter.</li> <li>Le personnel est attentif aux besoins de l'ensemble des résidents.</li> </ul>		

## Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;  
Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;  
Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le comité milieu de vie est actif et constitué de différents acteurs impliqués auprès des résidents.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux sont aménagés et adaptés aux besoins des résidents et des proches.</li> <li>Les lieux sont propres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les lieux ne sont pas bien entretenus ( peinture, plancher).</li> </ul>	4. S'assurer de l'entretien des lieux afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résidents et ses proches.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le milieu de vie n'est pas animé ou manque d'animation en n'offrant pas la possibilité de réaliser des activités spontanées de nature sociales ou occupationnelles.</li> <li>Les activités individuelles et de groupe ne sont pas offertes sur une base quotidienne.</li> </ul>	5. S'assurer d'offrir aux résidents un milieu de vie animé où l'on retrouve des activités stimulantes, significatives et adaptées et de leur offrir quotidiennement.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des bénévoles sont engagés envers les résidents.</li> <li>Différents partenaires de la communauté sont impliqués sur une base régulière dans le milieu de vie.</li> </ul>		

## Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 30 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites d'évaluation. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.

Recherche d'un lieu

Liste des lieux trouvés (3)

Interventions (lieu : 03-05-000983)

Intervention réelle (233571)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

03-05-000983

Institut universitaire en santé mentale de Québec ( )  
2601, CHEMIN DE LA CANARDIERE, Québec

#### Exploitants

Nom	Adresse
CENTRE INTEGRE UNIVERSITAIRE DE SANTE ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE	3036-2915, AVENUE BOURG-ROYAL, Québec

#### Informations générales

Date : 2025-05-07

Type d'intervention : A- VISITE

Origine Intervention : PLAINTE

Heure de début : 13:20

Heure de fin : 14:25

Sous-lieu de l'intervention : CENTRE HOSPITALIER PSYCHIATRIQUE

Détails :

Catégorie : A2 - Établissements du réseau de la Santé et des services sociaux avec hébergement, mais autres que

#### Information sur l'intervention prévue

Date prévue  
2025-05-02

#### Plaintes

#### Détail

P1 : MALGRE L'AFFICHAGE, LES AVERTISSEMENTS DES AGENTS DE SÉCURITÉ, DES TOURNEÉS DES AGENTS DE SÉCURITÉ, D'AVOIR MIS L'ENSEMBLE DU LIEU NON FUMEUR MIS À PART DES LIEUX SPÉCIFIQUES À PLUS DE 9M DES PORTES, DES GENS CONTINUENT DE FUMER PRES DES PORTES (SUROUT EN HIVER = FUMER DANS LES PORTIQUES DE TOILES) PRINCIPALES PORTES PROBLÉMATIQUE : K1 - J4 ET H7 (PORTES DE FACADE)\_250502-P1 REMISE À LP055-MERCI MROY11

#### Inspecteurs

:

#### Identification du lieu

##### Documents ayant servi à l'identification

Type :	Répertoire des établissements et installations (MSSS)
Nom de l'installation	INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE QUÉBEC
Numéro de permis	5123-2189

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
		SERGEANT AU NIVEAU DE LA SECURITE

**Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle**

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
<b>CANNABIS - CHAPITRE IV - RESTRICTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS CERTAINS LIEUX</b>			
012 (1) à (17) - A fumé du cannabis dans un lieu fermé	Conforme		
013 - Fumoir	Conforme		
016 (5)-2 - A fumé du cannabis sur un terrain sur lequel est situé un lieu fermé visé	Conforme		
017 - Affichage cannabis	Conforme		
018 - Tolérance cannabis	Conforme		
<b>TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX</b>			
002 (1) à (12) - A fumé dans un lieu fermé	Conforme		
003 - Fumoir	Conforme		
010 - Affichage	Conforme		
011 - Tolérance	Preuve insuffisante		

**Commentaires**

L'AFFICHAGE CONCERNANT L'INTERDICTION DE FUMER EST BIEN PRÉSENT SUR L'ENSEMBLE DU SITE. IL EST À NOTER QU'IL Y A DES FUMOIRS AUX ÉTAGES - L33300 ET H3100 LES 2 SONT CONFORMES POUR LA PRESSION NÉGATIVE ET POUR LA PORTE QUI SE REFERME TOUTE SEULE. CONSIDÉRANT QUE LES BÂTIMENTS ONT POUR VOCATION LA SANTÉ MENTALE, TOUTES LES PORTES SONT VERROUILLEES POUR ACCÉDER AUX FUMOIRS. POUR CE QUI CONCERNE L'EXTÉRIEUR, LES ABRIS POUR L'HIVER ÉTAIENT DÉMONTÉS LORS DE NOTRE OBSERVATION. BEAUCOUP DE MEGOTS AU SOL, UNE INTERVENTION EN HIVER SERAIT PLUS JUDICIEUSE POUR VOIR COMMENT SE COMPORTE CETTE CLIENTÈLE PARTICULIÈRE. LA PORTE LA PLUS PROBLÉMATIQUE, OÙ NOUS AVONS AVERTIS 3 PERSONNES SEMBLE ÊTRE LA H7. UNE ZONE POUR FUMEURS A ÉTÉ AMÉNAGÉE AVEC DES BANCs. ILS ONT TENDANCE À NE PAS S'Y RENDRE ET RESTER EN BAS DES MARCHES. J4 ET K1 NOUS N'AVONS PAS VU DE FUMEUR LORS DE NOTRE PASSAGE. IL EST CONSEILLÉ QUE LORS DE LA RÉDACTION DE CONSTAT D'INFRACTION, D'ÊTRE EN PRÉSENCE D'AGENTS DE SÉCURITÉ POUR ÉVITER DES RÉACTIONS VIOLENTEs SELON LE TYPE DE CLIENTÈLE.

**Résumé de l'inspection****Nombre d'articles vérifiés : 9****Conformités****Nombre de conformités : 8**

Nombre de recommandations : 0

**Non vérifiés****Nombre de non vérifiés : 0****Non-conformités****Nombre de non-conformités : 0**

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 0

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

**Preuves insuffisantes****Nombre de preuves insuffisantes : 1**

Nombre de recommandations : 0

#### Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

#### Historique

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2025-05-08 15:05:29			K20-Inspecteur	Mise à jour
2021-07-22 16:24:19			K20-Pilote	Création

Recherche d'un lieu

Liste des lieux trouvés (1)

Interventions (lieu : 06-05-001852)

Intervention réelle (262780)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

06-05-001852

Centre d'hébergement Champlain - Marie-Victorin  
7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Exploitants

Nom	Adresse
GRUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2024-03-19

Heure de début : 11:25

Heure de fin : 11:30

Type d'intervention : DÉPÔT ET RÉCEPTION DE DOCUMENTS

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD

Origine Intervention :

Détails :

Catégorie : A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

Inspecteurs



#### Identification du lieu

Documents ayant servi à l'identification

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
-----	--------	-------

#### Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX			
005.1 - Politique concernant la lutte contre le tabagisme	Conforme		

#### Pièces jointes

Nom du fichier	Type
	.pdf

## Commentaires

DEPOT DU RAPPORT 2023 D'APPLICATION DE LA POLITIQUE D'ESF.

## Résumé de l'inspection

**Nombre d'articles vérifiés : 1**

### Conformités

**Nombre de conformités : 1**

Nombre de recommandations : 0

### Non vérifiés

**Nombre de non vérifiés : 0**

### Non-conformités

**Nombre de non-conformités : 0**

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 0

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

### Preuves insuffisantes

**Nombre de preuves insuffisantes : 0**

Nombre de recommandations : 0

## Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

## Historique

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2024-03-19 11:31:40			K20- ResponsableEditeur	Création

Recherche d'un lieu

Liste des lieux trouvés (1)

Interventions (lieu : 13-01-027324)

Intervention réelle (45604)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

13-01-027324

Centre d'hébergement Champlain-de-Saint-François ( )  
4105, MASSON, Laval

#### Exploitants

Nom	Adresse
GRUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2024-10-25

Heure de début : 14:45

Heure de fin : 14:55

Type d'intervention : A- VISITE

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD

Origine Intervention :

Détails :

Catégorie : A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

#### Intervention non réalisée

LIEU N'EXISTE PAS

#### Information sur l'intervention prévue

Date prévue  
2019-09-30

Plaintes

Détail

Inspecteurs (En charge)

:

#### Pièces jointes

Nom du fichier	Type
[REDACTED]	.docx

#### Commentaires

LE LIEU EST FERMÉ DEFINITIVEMENT (VOIR PHOTOS). L'EXPLOITANT A DÉMÉMAGÉ LE LIEU A UNE AUTRE ADRESSE-VOIR DOSIER.....

#### Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

**Historique**

<b>Date</b>	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Rôle</b>	<b>Action</b>
2024-10-25 17:05:57	██████████	██████████	K20-Inspecteur	Mise à jour
2021-01-19 09:35:59	TRANSFERT C05-K20	TRANSFERT C05-K20		Création

Recherche d'un exploitant

Liste des exploitants trouvés (1)

Liste des lieux de l'exploitant (exploitant : 001-505)

Interventions (lieu : 12-07-032797)

Intervention réelle (249080)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

12-07-032797

CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION ( )

16750, BOULEVARD LACROIX, Saint-Georges

#### Exploitants

Nom	Adresse
GROUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2022-11-25

Heure de début : 10:00

Heure de fin : 12:10

Type d'intervention : G- INTERVENTION TELEPHONIQUE

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD - CENTRE DE JOUR

Origine Intervention : ALEATOIRE

Détails :

Catégorie : A1 - Établissements du réseau de la Santé et des services sociaux

Inspecteurs [REDACTED] (En charge)

:

#### Identification du lieu

Documents ayant servi à l'identification

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
[REDACTED]	[REDACTED]	DIRECTEUR DES SERVICES TECHNIQUES ET DE L'HOTELERIE (PAR TÉLÉPHONE)

#### Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
CANNABIS - CHAPITRE XV - SURVEILLANCE			
077 - Entrave ou trompe un inspecteur	Conforme		

## Commentaires

██████████ DIRECTEUR DES RESSOURCES TECHNIQUES DE L'HOTELLERIE M'AVAIT CONTACTÉ PAR COURRIEL POUR UN RENDEZ-VOUS TÉLÉPHONIQUE, CAR IL AVAIT DES QUESTIONS SUIVANT L'INSPECTION DU 2022-11-07. COMME IL S'OCCUPE DE L'ENSEMBLE DU RÉSEAU DU GROUPE CHAMPLAIN, QUI COMPTE DES CHSLD PRIVÉS, DES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES ET DES RESIDENCES PRIVÉES POUR AINÉS, IL AVAIT DU MAL À DÉPARTAGÉ LA PORTÉE DE LA LCLCT ET LEC POUR SES DIFFÉRENTS ÉTABLISSEMENTS. J'AI RÉPONDU À SES QUESTIONS ET JE LUI PRÉPARÉ UN COURRIEL RESUMANT LES APPLICATIONS POSSIBLES POUR CHACUN DE SES ÉTABLISSEMENTS, ET JE LUI AI TRANSMIS LES BULLETINS D'INFORMATIONS #2 SUR LE CANNABIS ET #4 SUR LE TABAC EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ. JE LUI AI REMIS LES LIENS POUR COMMANDER DES AFFICHES AU BESOIN, EN FONCTION DE CELLES QUI S'APPLIQUENT DANS SON CAS.

## Résumé de l'inspection

**Nombre d'articles vérifiés : 1**

### Conformités

**Nombre de conformités : 1**

Nombre de recommandations : 0

### Non vérifiés

**Nombre de non vérifiés : 0**

### Non-conformités

**Nombre de non-conformités : 0**

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 0

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

### Preuves insuffisantes

**Nombre de preuves insuffisantes : 0**

Nombre de recommandations : 0

## Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

## Historique

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2022-11-25 15:36:15	██████████	██████████	K20-Inspecteur	Création

Recherche d'un exploitant

Liste des exploitants trouvés (1)

Liste des lieux de l'exploitant (exploitant : 001-505)

Interventions (lieu : 12-07-032797)

Intervention réelle (248610)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

12-07-032797

CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION ( )

16750, BOULEVARD LACROIX, Saint-Georges

#### Exploitants

Nom	Adresse
GRUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2023-02-07

Type d'intervention : A- VISITE

Origine Intervention : ALEATOIRE

Heure de début : 10:05

Heure de fin : 12:00

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD - CENTRE DE JOUR

Détails :

Catégorie : A1 - Établissements du réseau de la Santé et des services sociaux

#### Information sur l'intervention prévue

Date prévue  
2023-02-07

#### Plaintes

Détail

VERIFIER AFFICHAGE TA-CA, TERRASSE EXTÉRIEURE, CAGE D'ESCALIER EXTERIEURE COUVERTE ET TOUTES LES PORTES EXTÉRIEURES. VÉRIFIER QUE LA PORTE AUTOMATIQUE DU FUMOIR EST RÉPARÉE. FAIRE PÉRIODE D'OBSERVATION POUR RÉSIDENTE QUI FUME DU CANNABIS DANS LE TERRAIN DE STATIONNEMENT PRES DE LA PORTE PRINCIPALE.

Inspecteurs [REDACTED] (En charge)

:

#### Identification du lieu

##### Documents ayant servi à l'identification

Type :	Répertoire des établissements et installations (MSSS)
Nom de l'installation	CH CHAMPLAIN-DE-L'ASSOMPTION
Numéro de permis	[REDACTED]

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
[REDACTED]	[REDACTED]	RESPONSABLE ENTRETIEN

## Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
CANNABIS - CHAPITRE II - POSSESSION DE CANNABIS À DES FINS PERSONNELLES			

009 - Entreposage non sécuritaire du cannabis

Conforme

WAX PEN CONSERVÉ DANS LE CHARIOT À MÉDICAMENTS VÉROUILLÉ.

CANNABIS - CHAPITRE IV - RESTRICTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS CERTAINS LIEUX

012 (1) à (17) - A fumé du cannabis dans un lieu fermé

Conforme

013 - Fumoir

Non conforme

Avis de non-respect

FINAL

**Non-conformités**

- N'est pas utilisé exclusivement pour l'usage du cannabis et tabac le cas échéant  
 - Absence d'un dispositif de fermeture automatique sur la porte du fumoir  
 - Autre: TOUJOURS EN ATTENTE DE L'INSTALLATION PAR LE FOURNISSEUR PRÉVU FIN MARS 2023. IL EST QUAND MÊME UTILISÉ ET ON FERME LA PORTE MANUELLEMENT, CAR LA SEULE PERSONNE QUI L'UTILISE ACTUELLEMENT, DOIT ÊTRE ACCOMPAGNÉE. AU MOMENT DE L'INSPECTION, QUELQU'UN Y AVAIT ENTREPOSÉ UN ÉQUIPEMENT MÉDICAL MOBILE. [REDACTÉ] L'A IMMÉDIATEMENT RETIRÉ EN SE DEMANDANT QU'EST-CE QUE CELA FAISAIT LA.

016 (6)-2 - A fumé du cannabis dans un lieu extérieur qui accueille le public

Conforme

017 - Affichage cannabis

Conforme

018 - Tolérance cannabis

Conforme

019 - A fait usage du cannabis alors qu'elle prend soin ou a la garde

Conforme

TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX

002 (1) à (12) - A fumé dans un lieu fermé

Conforme

002.2 - A fumé à l'extérieur d'un lieu dans un rayon de 9 mètres

Conforme

005.1 - Politique concernant la lutte contre le tabagisme

Non conforme

Avis de non-respect

**Non-conformités**

- N'a pas adopté une politique de lutte contre le tabagisme

010 - Affichage

Conforme

011 - Tolérance

Preuve  
insuffisante

PRÉSENCE D'UN CENDRIER DE FORTUNE (CANNE DE CONSERVE) SUR UNE TABLE À COTÉ DE LA PORTE DE RÉCEPTION DES MARCHANDISES À L'INTÉRIEUR DU 9 METRES. PRÉSENCE DE MÉGOTS RÉCENTS DANS CELLE-CI. PENDANT MON OBSERVATION, JE N'AI PAS VU PERSONNE. J'AI AVISÉ LA COORDONNATRICE ET LE RESPONSABLE DE L'ENTRETIEN.

#### Pièces jointes

Nom du fichier	Type
	.pdf
	.pdf
	.pdf
	.pdf
	.pdf
	.pdf
	.jpg
	.jpg
	.jpg
	.jpg

Changer page: Page 1 de 2, item 1 à 10 de 11.

#### Commentaires

INSPECTION DE SUIVI POUR TOLÉRANCE CANNABIS, AFFICHAGE ET FUMOIR NON-FONCTIONNEL. OBSERVATION DE 10H05 À 11H10 : RIEN À SIGNALER. LA PORTE DU FUMOIR EST TOUJOURS BRISÉE ET LES TRAVAUX SONT PRÉVUS FIN MARS 2023, CONFIRMÉ PAR LE FOURNISSEUR AU TÉLÉPHONE.(VOIR SOUMISSION). LA PORTE EST ÉTANCHE MAIS LE SYSTÈME DE FERMETURE AUTOMATIQUE NE FONCTIONNE PAS. LA SEULE RÉSIDENTE QU'IL L'UTILISE DOIT ÊTRE ACCOMPAGNÉE, DONC ON FERME LA PORTE MANUELLEMENT LORSQU'ELLE Y EST. L'AFFICHAGE EST MAINTENANT CONFORME. CAS PARTICULIER : LA RÉSIDENTE [REDACTED] QUI FUMAIT DU CANNABIS À L'EXTÉRIEUR EST MAINTENANT CONDUITE AU FUMOIR QUI A ÉTÉ RÉAMÉNAGÉ À CET EFFET, MÊME SI LA PORTE FERME MANUELLEMENT. PAR CONTRE, DANS LE BUT D'ÉVITER LES ODEURS QUI SE RÉPANDAIENT TOUT DE MÊME SUR L'ÉTAGE, L'EXPLOITANT AVEC L'AIDE DU FRÈRE [REDACTED] DE LA RÉSIDENTE ONT CHERCHÉ UN MOYEN DE RÉDUIRE L'ODEUR ET VOIR S'IL ÉTAIT POSSIBLE DE LUI PROCURER UNE VAPOTEUSE DE CANNABIS. BIEN SÛR, À LA SQDC CE N'ÉTAIT PAS DISPONIBLE ET FINALEMENT SON FRÈRE LUI A COMMANDÉ UN WAX PEN PAR INTERNET D'UNE BOUTIQUE SITUÉE À VANCOUVER DONT JE N'AI PAS LE NOM. J'AI INFORMÉ L'EXPLOITANTE QUE CE GENRE DE DISPOSITIF N'ÉTAIT PAS DISPONIBLE À LA SQDC PARCE QU'IL N'EST PAS LÉGAL AU QUÉBEC. JE LUI AI DIT QUE JE REVIENDRAIS AVEC PLUS D'INFORMATIONS SUR LA SUITE, APRÈS AVOIR PARLÉ À MON CHEF D'ÉQUIPE [REDACTED] J'AI PRIS DES PHOTOS DE L'APPAREIL ET DU PETIT SAC QUI CONTENAIT LES RECHARGES (IL N'EN CONTENAIT PLUS). IL EST À NOTE QUE POUR DES RAISONS DE SÉCURITÉ, LE DISPOSITIF ET LES RECHARGES SONT CONSERVÉS SOUS CLÉ, DANS LE CHARIOT À MÉDICAMENT.

#### Résumé de l'inspection

Nombre d'articles vérifiés : 12

##### Conformités

Nombre de conformités : 9

Nombre de recommandations : 0

##### Non vérifiés

Nombre de non vérifiés : 0

##### Non-conformités

Nombre de non-conformités : 2

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 2

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

**Preuves insuffisantes**

Nombre de preuves insuffisantes : 1

Nombre de recommandations : 0

**Constats d'infraction**

Aucun constat d'infraction trouvé.

**Historique**

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2023-03-08 15:20:17			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-10 15:19:31			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-10 15:09:40			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-10 15:07:41			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-07 13:44:17			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-07 13:39:42			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-07 13:33:28			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-07 13:26:59			K20-Inspecteur	Mise à jour
2023-02-07 13:14:45			K20-Inspecteur	Mise à jour
2022-11-07 14:31:00			K20-Inspecteur	Création

Recherche d'un exploitant  
Liste des exploitants trouvés (1)  
Liste des lieux de l'exploitant (exploitant : 001-505)  
Interventions (lieu : 03-04-037068)  
Intervention réelle (31714)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

03-04-037068  
CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN DES MONTAGNES  
791, RUE DE SHERWOOD, Québec

#### Exploitants

Nom	Adresse
GROUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

**Date :** 2022-09-27  
**Type d'intervention :** A- VISITE  
**Origine Intervention :** ALEATOIRE  
**Heure de début :** 14:25  
**Sous-lieu de l'intervention :** CHSLD  
**Heure de fin :** 15:05  
**Détails :**  
**Catégorie :** A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

#### Information sur l'intervention prévue

Date prévue  
2020-12-13

Plaintes

Détail

Inspecteurs : [REDACTED] (En charge)  
:

#### Identification du lieu

##### Documents ayant servi à l'identification

**Type :** Document délivré par une municipalité, un ministère ou un organisme gouvernemental non répertorié  
Nom du document REQ  
Numéro d'identification [REDACTED]  
Identification (personne physique ou morale) GROUPE CHAMPLAIN INC  
Date (Début)  
Date (Fin)

**Type :** Répertoire des établissements et installations (MSSS)  
Nom de l'installation CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-DES-MONTAGNES  
Numéro de permis [REDACTED]

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
[REDACTED]	[REDACTED]	COORDONNATRICE

#### Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
CANNABIS - CHAPITRE IV - RESTRICTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS CERTAINS LIEUX			
012 (1) à (17) - A fumé du cannabis dans un lieu fermé	Conforme		
013 - Fumoir	Conforme		

017 - Affichage cannabis Non conforme Avis de non-respect

**Non-conformités**

- S'est conformé devant l'inspecteur
- Art.12 Affichage absent ou insuffisant dans un lieu fermé

018 - Tolérance cannabis Conforme  
TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX

002 (1) à (12) - A fumé dans un lieu fermé Conforme

003 - Fumoir Conforme

010 - Affichage Conforme

011 - Tolérance Conforme

**Pièces jointes**

Nom du fichier	Type
[REDACTED]	.pdf
[REDACTED]	.pdf
[REDACTED]	.pdf
[REDACTED]	.pdf

**Commentaires**

LOCATAIRE DES LIEUX APPARTENANT AU CIUSSS DE LA CAPITALE. VISITE DES LIEUX, METTONS AFFICHAGE AUX NORMES POUR L'ACCUEIL, LA PORTE EN ARRIERE POUR L'ACCES DU PERSONNEL CELLE DONNANT ACCES AU JARDIN DES RESIDENTS EST CONFORME CAR PAS D'ACCES PAR L'EXTERIEUR. REMIS PAR LA MEME OCCASION PLUSIEURS AUTOCOLLANT POUR L'ACCES PRINCIPAL QUI APPARTIENT AU CIUSS DE LA CAPITALE

**Résumé de l'inspection**

**Nombre d'articles vérifiés : 8**

**Conformités**

**Nombre de conformités : 7**

Nombre de recommandations : 0

**Non vérifiés**

**Nombre de non vérifiés : 0**

**Non-conformités**

**Nombre de non-conformités : 1**

Nombre d'avis verbaux : 0  
Nombre d'avis administratifs : 0  
Nombre d'avis de non-respect : 1  
Nombre de constats d'infraction : 0  
Nombre de rapports d'infraction généraux : 0  
Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

**Preuves insuffisantes**

**Nombre de preuves insuffisantes : 0**

Nombre de recommandations : 0

**Constats d'infraction**

Aucun constat d'infraction trouvé.

**Historique**

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2022-09-27 15:39:08	[REDACTED]	[REDACTED]	K20-Inspecteur	Mise à jour
2022-09-27 15:35:42	[REDACTED]	[REDACTED]	K20-Inspecteur	Mise à jour
2021-01-19 09:35:59	TRANSFERT C05-K20	TRANSFERT C05-K20		Création

Recherche d'un exploitant

Liste des exploitants trouvés (1)

Liste des lieux de l'exploitant (exploitant : 001-505)

Interventions (lieu : 03-04-037068)

Intervention réelle (191582)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

03-04-037068

CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN DES MONTAGNES  
791, RUE DE SHERWOOD, Québec

#### Exploitants

Nom	Adresse
GROUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2014-05-23

Heure de début : 09:05

Heure de fin : 10:50

Type d'intervention : A- VISITE

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD

Origine Intervention : EMPLOYE (OUVERTURE DOSSIER)

Détails :

Catégorie : A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

#### Information sur l'intervention prévue

Date prévue  
2012-02-09

#### Plaintes

Détail

OPERATION MISE A NIVEAU RESEAU DE LA SANTE 2012. ATTENDRE DIRECTIVE AVANT DÉPLOIEMENT

Inspecteurs : [REDACTED] (En charge)

#### Identification du lieu

#### Documents ayant servi à l'identification

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
-----	--------	-------

#### Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX			
002 (1) à (12) - A fumé dans un lieu fermé	Conforme		
003 - Fumoir	Conforme		
010 - Affichage	Conforme		
011 - Tolérance	Conforme		

#### Commentaires

Visite effectuée avec [REDACTED] Identification MAPAQ : No. 0258000-0010-01 du 2013-12-16 au 2014-12-15. Nous avons rencontré [REDACTED] chef des activités techniques. Chambres : 100% non-fumeur

## Résumé de l'inspection

Nombre d'articles vérifiés : 4

### Conformités

Nombre de conformités : 4

Nombre de recommandations : 0

### Non vérifiés

Nombre de non vérifiés : 0

### Non-conformités

Nombre de non-conformités : 0

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 0

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

### Preuves insuffisantes

Nombre de preuves insuffisantes : 0

Nombre de recommandations : 0

## Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

## Historique

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2021-01-19 13:05:01	TRANSFERT C05-K20	TRANSFERT C05-K20		Création

Recherche d'un exploitant

Liste des exploitants trouvés (1)

Liste des lieux de l'exploitant (exploitant : 001-505)

Interventions (lieu : 12-09-047765)

Intervention réelle (47510)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

12-09-047765

Centre d'hébergement Champlain - Chanoine-Audet  
2155, CHEMIN DU SAULT, Lévis

#### Exploitants

Nom	Adresse
GRUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2024-11-26

Heure de début : 08:50

Heure de fin : 09:50

Type d'intervention : A- VISITE

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD

Origine Intervention :

Détails :

Catégorie : A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

#### Information sur l'intervention prévue

Date prévue  
2020-02-27

Plaintes

Détail

FAIRE LE CENTRE DE JOUR 12-09-058477 EN MEME TEMPS

Inspecteurs [REDACTED] (En charge)

:

#### Identification du lieu

##### Documents ayant servi à l'identification

Type :	Répertoire des établissements et installations (MSSS)
Nom de l'installation	CENTRE D'HEBERGEMENT CHAMPLAIN-CHANOINE AUDET
Numéro de permis	1104-4682

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
[REDACTED]	[REDACTED]	COORDONATRICE

Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
<b>CANNABIS - CHAPITRE IV - RESTRICTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS CERTAINS LIEUX</b>			
012 (1) à (17) - A fumé du cannabis dans un lieu fermé	Conforme		
016 (5)-2 - A fumé du cannabis sur un terrain sur lequel est situé un lieu fermé visé	Conforme		
017 - Affichage cannabis	Non conforme	Aucun suivi	
<b>Non-conformités</b>			
- 16(6) Affichage absent ou insuffisant dans un lieu extérieur qui accueille le public			
018 - Tolérance cannabis	Conforme		
<b>TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX</b>			
002 (1) à (12) - A fumé dans un lieu fermé	Conforme		
002.2 - A fumé à l'extérieur d'un lieu dans un rayon de 9 mètres	Non conforme	Avis verbal	
<b>Non-conformités</b>			
- Tabac - A fumé à l'extérieur d'un lieu dans un rayon de 9 mètres			
010 - Affichage	Non conforme	Avis de non-respect	
<b>Non-conformités</b>			
- (2.2) Affichage insuffisant ou absent pour le rayon de 9 mètres			
011 - Tolérance	Non conforme	Avis de non-respect	
<b>Non-conformités</b>			
- (2.2) A toléré dans le rayon de 9 mètres			
<b>TABAC - CHAPITRE VII - INSPECTION, SAISIE ET ENQUÊTE</b>			
034.1 - Demande officielle de document	Conforme		

Pièces jointes

Nom du fichier	Type
	.pdf
	.pdf
	.pdf
	.pdf
	.pdf

## Commentaires

GROUPE CHAMPLAIN INC EST LOCATAIRE. J'AI INTERPELLE UNE EMPLOYEE [REDACTED] QUI FUMAIT A 8 METRES DE LA PORTE D'ENTREE PRINCIPALE. PLUSIEURS PORTE SANS AUCUNE AFFICHAGE. TRACE DE TOLERANCE PORTE RECEPTION DE MARCHANDISE DE LA CUISINE. J'AI RENCONTRE LA COORDONATRICE POUR L'INFORMER DE LA SITUATION ET DE LEURS OBLIGATIONS. J'AI REMIS PLUSIEURS AFFICHE 9 METRES ET J'AI EXPLIQUE LA FACON DE SE PROCURER DES AFFICHES SUR LE SITE INTERNET DU MSSS. LA COORDONATRICE ME DIT QU'ILS SONT RESPONSABLE DU 9 METRES.

## Résumé de l'inspection

**Nombre d'articles vérifiés : 9**

### Conformités

**Nombre de conformités : 5**

Nombre de recommandations : 0

### Non vérifiés

**Nombre de non vérifiés : 0**

### Non-conformités

**Nombre de non-conformités : 4**

Nombre d'avis verbaux : 1

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 2

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 1

### Preuves insuffisantes

**Nombre de preuves insuffisantes : 0**

Nombre de recommandations : 0

## Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

## Historique

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2024-12-02 11:54:25	[REDACTED]	[REDACTED]	K20-Inspecteur	Mise à jour
2024-11-27 08:01:32	[REDACTED]	[REDACTED]	K20-Inspecteur	Mise à jour
2021-01-19 09:35:59	TRANSFERT C05-K20	TRANSFERT C05-K20		Création

Recherche d'un lieu  
Liste des lieux trouvés (2)  
Interventions (lieu : 15-04-058661)  
Intervention réelle (48709)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

15-04-058661  
Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil ( )  
825, RUE MELANCON, Saint-Jérôme

#### Exploitants

Nom	Adresse
GROUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

**Date :** 2022-02-11  
**Type d'intervention :** A- VISITE  
**Origine Intervention :**

**Heure de début :** 13:00  
**Sous-lieu de l'intervention :** CHSLD  
**Détails :**  
**Catégorie :** A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

**Heure de fin :** 13:45

#### Information sur l'intervention prévue

Date prévue  
2020-04-24

Plaintes

Détail  
VÉRIFIER AFFICHAGE

Inspecteurs [REDACTED] (En charge)

:

#### Identification du lieu

Documents ayant servi à l'identification

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
[REDACTED]	[REDACTED]	COORDONNATRICE AUX OPÉRATIONS

#### Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
CANNABIS - CHAPITRE IV - RESTRICTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS CERTAINS LIEUX			

012 (1) à (17) - A fumé du cannabis dans un lieu fermé Conforme

013 - Fumoir Conforme

014 - Aménagement des chambres Conforme

017 - Affichage cannabis Conforme

018 - Tolérance cannabis Conforme  
TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX

002 (1) à (12) - A fumé dans un lieu fermé Conforme

002.2 - A fumé à l'extérieur d'un lieu dans un rayon de 9 mètres Conforme

003 - Fumoir Conforme

005 et 6 - Aménagement des chambres Conforme

010 - Affichage Conforme

011 - Tolérance Conforme

#### Pièces jointes

Nom du fichier	Type
[REDACTED]	.pdf
[REDACTED]	.pdf
[REDACTED]	.pdf
[REDACTED]	.pdf

#### Commentaires

RENCONTRE AVEC MADAME [REDACTED] COORDONNATRICE AUX OPÉRATIONS, VISITE COMPLÈTE CONFORME,

#### Résumé de l'inspection

**Nombre d'articles vérifiés : 11**

##### Conformités

**Nombre de conformités : 11**

Nombre de recommandations : 0

##### Non vérifiés

**Nombre de non vérifiés : 0**

##### Non-conformités

**Nombre de non-conformités : 0**

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 0

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

##### Preuves insuffisantes

**Nombre de preuves insuffisantes : 0**

Nombre de recommandations : 0

**Constats d'infraction**

Aucun constat d'infraction trouvé.

**Historique**

<b>Date</b>	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Rôle</b>	<b>Action</b>
2022-03-02 14:42:39			K20-Inspecteur	Mise à jour
2022-03-02 14:40:04			K20-Inspecteur	Mise à jour
2022-03-02 14:34:16			K20-Inspecteur	Mise à jour
2022-02-18 16:24:47			K20-Inspecteur	Mise à jour
2021-01-19 09:35:59	TRANSFERT C05-K20	TRANSFERT C05-K20		Création

Recherche d'un exploitant

Liste des exploitants trouvés (1)

Liste des lieux de l'exploitant (exploitant : 001-505)

Interventions (lieu : 13-01-082672)

Intervention réelle (270823)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

13-01-082672

CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANÇOIS ( )

8528, BOULEVARD, LÉVESQUE EST, Laval

#### Exploitants

Nom	Adresse
GRUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2024-10-23

Heure de début : 13:05

Heure de fin : 14:25

Type d'intervention : A- VISITE

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD

Origine Intervention :

Détails :

Catégorie : A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

Inspecteurs Kessi, Ferhat (En charge)

:

#### Identification du lieu

##### Documents ayant servi à l'identification

Type :	<b>Autre</b>	
Nom du document		Répertoire des établissements (MSSS)
Numéro		[REDACTED]
Identification (personne physique ou morale)		Groupe Champlain Inc.
Date (Début)		
Date (fin)		
Type :	<b>Répertoire des établissements et installations (MSSS)</b>	
Nom de l'installation		Centre d'hébergement Champlain-De-Saint-François
Numéro de permis		5123-0183

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
[REDACTED]	[REDACTED]	Coordonnatrice des opérations

#### Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet	État	Avis ou Recommandations	Faits marquants observés
CANNABIS - CHAPITRE IV - RESTRICTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS CERTAINS LIEUX			

012 (1) à (17) - A fumé du cannabis dans un lieu fermé      Conforme

017 - Affichage cannabis      Conforme

018 - Tolérance cannabis      Conforme  
TABAC - CHAPITRE II - RESTRICTION DE L'USAGE DU TABAC DANS CERTAINS LIEUX

002 (1) à (12) - A fumé dans un lieu fermé      Conforme

002.2 - A fumé à l'extérieur d'un lieu dans un rayon de 9 mètres      Conforme

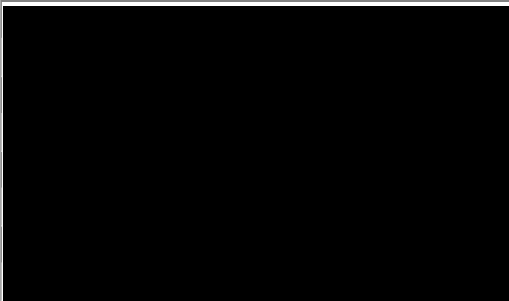
003 - Fumoir      Conforme

003.1 - Aménagement abri pour fumeurs      Conforme

010 - Affichage      Conforme

011 - Tolérance      Conforme

#### Pièces jointes

Nom du fichier	Type
	.jpg
	.pdf
	.pdf
	.jpg
	.jpg
	.jpg
	.pdf
	.pdf

#### Commentaires

RENCONTRE AVEC LA COORDONNATRICE DES OPÉRATIONS Mme [REDACTED] PAS DE FUMOIRS OU DE CHAMBRES FUMEURS AMÉNAGÉS. VISITE DE TOUS LES ESPACES DU CENTRE D'HÉBERGEMENT, TRÈS PROPRE. TOUT EST CONFORME.

#### Résumé de l'inspection

**Nombre d'articles vérifiés : 9**

##### Conformités

**Nombre de conformités : 9**

Nombre de recommandations : 0

##### Non vérifiés

**Nombre de non vérifiés : 0**

##### Non-conformités

**Nombre de non-conformités : 0**

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 0

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

##### Preuves insuffisantes

**Nombre de preuves insuffisantes : 0**

Nombre de recommandations : 0

### Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

### Historique

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2024-10-27 18:45:43			K20-Inspecteur	Mise à jour
2024-10-27 18:44:52			K20-Inspecteur	Mise à jour
2024-10-26 13:26:53			K20-Inspecteur	Création

Recherche d'un exploitant

Liste des exploitants trouvés (1)

Liste des lieux de l'exploitant (exploitant : 001-505)

Interventions (lieu : 13-01-082672)

Intervention réelle (272529)

## Intervention réelle

### Consultation d'une intervention réelle

#### Tabac-Cannabis

13-01-082672

CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-SAINT-FRANÇOIS ( )

8528, BOULEVARD, LÉVESQUE EST, Laval

#### Exploitants

Nom	Adresse
GRUPE CHAMPLAIN INC.	7150, RUE MARIE-VICTORIN, Montréal

#### Informations générales

Date : 2024-12-09

Heure de début : 15:26

Heure de fin : 15:27

Type d'intervention : DÉPÔT ET RÉCEPTION DE DOCUMENTS

Sous-lieu de l'intervention : CHSLD

Origine Intervention :

Détails :

Catégorie : A3 - Ressources intermédiaires (sauf celles situées dans une demeure), CHSLD, CR, CHP, unité ou dépa

Inspecteurs [REDACTED] (En charge)

:

#### Identification du lieu

Documents ayant servi à l'identification

#### Personnes rencontrées

Nom	Prénom	Titre
-----	--------	-------

#### Chapitres, articles et non-conformités concernés par l'intervention réelle

Article - Objet

État

Avis ou  
Recommandations

Faits marquants observés

#### Pièces jointes

Nom du fichier	Type
<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>	.pdf
<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>	.msg

#### Commentaires

RÉCEPTION DU COURRIEL DE L'EXPLOITANT AVEC LE BAIL EN PIÈCE JOINTE

## Résumé de l'inspection

Nombre d'articles vérifiés : 0

### Conformités

Nombre de conformités : 0

Nombre de recommandations : 0

### Non vérifiés

Nombre de non vérifiés : 0

### Non-conformités

Nombre de non-conformités : 0

Nombre d'avis verbaux : 0

Nombre d'avis administratifs : 0

Nombre d'avis de non-respect : 0

Nombre de constats d'infraction : 0

Nombre de rapports d'infraction généraux : 0

Nombre qui n'ont aucun suivi : 0

### Preuves insuffisantes

Nombre de preuves insuffisantes : 0

Nombre de recommandations : 0

## Constats d'infraction

Aucun constat d'infraction trouvé.

## Historique

Date	Nom	Prénom	Rôle	Action
2024-12-09 15:32:05	████	████	K20-Inspecteur	Création

Recherche d'un lieu

Liste des lieux trouvés (3)

Interventions (lieu : 03-05-000983)

Plainte (25-045305)

## Plainte

### Consultation d'une plainte

#### Tabac-Cannabis

03-05-000983

Institut universitaire en santé mentale de Québec ( )  
2601, CHEMIN DE LA CANARDIERE, Québec

#### Exploitants

Nom	Adresse
CENTRE INTEGRE UNIVERSITAIRE DE SANTE ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE	3036-2915, AVENUE BOURG-ROYAL, Québec

#### Plainte

**Numéro de la plainte**

25-045305

**Date de réception**

2025-05-02

**Inspecteur ayant reçu la plainte**

[REDACTED]

#### Identification du lieu ou du commerce visé par la plainte

**Nom du lieu ou du commerce visé par la plainte**

Institut universitaire en santé mentale de Québec

**Personnes contacts**

#### Objet de la plainte

**QUOI - Description des événements observés par le plaignant**

MALGRE L'AFFICHAGE, LES AVERTISSEMENTS DES AGENTS DE SÉCURITÉ, DES TOURNÉES DES AGENTS DE SÉCURITÉ, D'AVOIR MIS L'ENSEMBLE DU LIEU NON FUMEUR MIS À PART DES LIEUX SPÉCIFIQUES À PLUS DE 9M DES PORTES, DES GENS CONTINUENT DE FUMER PRES DES PORTES (SUROUT EN HIVER = FUMER DANS LES PORTIQUES DE TOILES) PRINCIPALES PORTES PROBLÉMATIQUE : K1 - J4 ET H7 (PORTES DE FACADE)

**QUAND - Jour, heure où se produit l'événement où devrait se dérouler l'inspection**

#### Informations sur le plaignant

**Statut du plaignant**

EMPLOYE

**Coordonnées**

[REDACTED] - chef sécurité CIUSSS CN - [REDACTED]

**Commentaires**

**Informations sur les sous-lieux**

<b>Domaine</b>	<b>Sous-lieu</b>	<b>Détail</b>	<b>Article de loi</b>
Tabac-Cannabis	CENTRE HOSPITALIER PSYCHIATRIQUE (A2 - Établissements du réseau de la Santé et des services sociaux avec hébergement, mais autres que)		002.2 - A fumé à l'extérieur d'un lieu dans un rayon de 9 mètres