



Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	CENTRE D'HÉBERGEMENT DE MATANE		
Statut	Public	Nbre de lits perm. au permis	106
Établissement	CISSS du Bas-Saint-Laurent	Adresse	150, avenue Saint-Jérôme
Région		Ville	Matane

Informations sur la visite

Date de la visite	8 avril 2026
Nbre de résidents le jour de la visite	106

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)
Au moins trois actions structurantes sont réalisées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des proches au moment de l'accueil.		

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)
- L’installation informe les résidents et les proches de l’existence du comité de résidents et du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, en utilisant au moins un moyen de diffusion de l’information. - Le comité de résidents a réalisé au moins une activité de promotion de son rôle, ses fonctions et des droits des résidents, au cours de la dernière année.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
- L’installation a suscité au moins une fois la participation du comité de résidents pour représenter le point de vue des résidents sur la qualité du milieu de vie, au cours de la dernière année. - L’installation a réalisé et analysé les résultats d’au moins un sondage pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches au cours des 12 derniers mois.		

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)
• Au moins une activité d'information ou de sensibilisation concernant les soins palliatifs et de fin de vie a été réalisée auprès du personnel, au cours des 12 derniers mois. • Au moins une activité d'information ou de sensibilisation pour promouvoir la bientraitance et contrer la maltraitance à été réalisée pour les résidents et les proches ainsi que pour les différents acteurs au cours des 12 derniers mois. • Au moins deux activités d'information ou de sensibilisation concernant les troubles neurocognitifs majeurs ont été réalisée auprès du personnel au cours des 12 derniers mois.	• L'obligation de signaler une situation potentielle de maltraitance n'est pas connue du personnel.	1. S'assurer de faire connaître au personnel l'obligation de signaler une situation potentielle de maltraitance au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Le personnel respecte l'intimité du résident.	• Certains membres du personnel ne répondent pas promptement aux besoins et demandes du résident. • Certains membres du personnel ne présentent pas une approche chaleureuse lorsqu'ils interviennent auprès du résident.	2. S'assurer que le personnel répond adéquatement aux besoins et demandes du résident et démontre de la courtoisie auprès des résidents.

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)
• Les histoires de vie des résidents sont complétées suivant leur admission. • L'histoire de vie des résidents ou le résumé est mis à la disposition des proches, du personnel et des bénévoles. .	• Un préposé aux bénéficiaires accompagnateur ou de référence n'est pas désigné aux résidents dès l'admission.	3. S'assurer que la pratique du PAB accompagnateur soit actualisée et que chaque résident en ait un qui lui est désigné dès son admission.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	• Une rencontre et un plan d'intervention interdisciplinaire ne sont pas réalisés à l'admission des résidents selon le délai déterminé par l'installation.	4. S'assurer qu'une rencontre interdisciplinaire et un plan d'intervention soient réalisés dans le respect du délai prévu à la procédure de l'installation.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Au moins deux actions structurantes sont réalisées pour accompagner les résidents et soutenir les proches en contexte de soins palliatifs et de fin de vie.		

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
Le taux d'utilisation des mesures de contention physique est respecté.	- Les heures de lever des résidents ne respectent pas leur préférence. - Des soins d'hygiène complets ne sont pas réalisés hebdomadairement. - Le personnel n'offre pas et n'encourage pas les résidents à s'hydrater à différents moments de la journée. - Des stratégies d'intervention adaptées aux résidents présentant un trouble neurocognitif majeur ou autres conditions pouvant affecter le comportement ne sont pas appliquées. - Le taux de conformité à l'hygiène des mains n'atteint pas 80%.	5. S'assurer que le taux de conformité à l'hygiène des mains atteigne 80 % et plus et d'offrir aux résidents des soins d'assistance et des services adaptés qui répondent à leurs besoins spécifiques au niveau: - des heures de lever; - des soins d'hygiène; - de l'hydratation; - des stratégies d'intervention liée à l'approche relationnelle.

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)
L'installation favorise le repas entre les résidents à la salle à manger.	Au moins deux mesures qui favorisent le plaisir de manger des résidents n'ont pas été observées.	6. 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)
	- Le personnel ne nomme pas aux résidents les aliments servis lors de l'activité repas. - Des aliments alternatifs ne sont pas offerts et disponibles à la demande ou selon le besoin du résident.	7. S'assurer d'informer les résidents des aliments qui leur sont servis ainsi que de mettre leur disposition, des aliments alternatifs et les offrir à ceux qui ne s'alimentent pas ou en font la demande.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	- Le rythme des résidents n'est pas respecté lors de l'alimentation. - Le personnel ne respecte pas l'autonomie des résidents en leur offrant une aide adaptée et de la stimulation au besoin au moment des repas. - L'offre des aliments ne respecte pas les normes de qualité relative à la température.	8. S'assurer de respecter le rythme des résidents, d'aider ceux-ci lors des repas en tenant compte de leur capacité et en les stimulant au besoin et que les aliments respectent les normes de qualité requises, relativement à la température.

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)
• L'installation a mis en place un comité milieu de vie impliquant les résidents et des membres du personnel et celui-ci s'est rencontré minimalement une fois dans les 12 derniers mois.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Les lieux concilient les concepts milieu de soins et milieu de vie dans l'adaptation aux besoins des résidents. • Les lieux sont propres.	• L'installation n'aménage pas les espaces communs avec des éléments décoratifs, particulièrement, il s'agit des salles de bain et salles de douche. • Les lieux ne sont pas bien entretenus (peinture).	9. S'assurer que l'aménagement du milieu de vie permette au résident de se sentir chez-lui et que les lieux soient bien entretenus.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
	• Des activités spontanées individuelles ou de groupe ne sont pas initiées quotidiennement auprès des résidents par le personnel. • L'installation ne réalise pas au moins 5 activités variées de groupe par semaine.	10. S'assurer d'offrir aux résidents un milieu de vie animé où l'on retrouve des activités spontanées individuelles ou de groupe et de réaliser plusieurs activités variées de groupe par semaine.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Au moins deux partenaires de la communauté sont impliqués minimalement six fois par année.	• Des bénévoles ne sont pas impliqués envers les résidents au minimum trois fois par semaine.	11. S'assurer de l'implication de bénévoles envers les résidents sur une base hebdomadaire.

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 60 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre à Santé Québec.

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.