

CADRE DE GESTION STRUCTURÉE ET INTÉGRÉE DE LA QUALITÉ

« LA QUALITÉ, UN VOYAGE PLUTÔT QU'UNE DESTINATION »

**DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT
DE LA QUALITÉ
ET DE LA RECHERCHE**



NOVEMBRE 2009

Table des matières

Contexte.....	1
1 Objectifs.....	1
2 Rappel sur le concept de qualité	2
3 Modèle intégrateur de la gestion structurée et intégrée de la qualité	2
4 Intégration des huit dimensions de la qualité à tous les aspects de la vie du Pavillon du Parc.....	4
4.1. Accent sur la population	4
4.2. Accessibilité	5
4.3. Sécurité	7
4.4. Efficience	8
4.5. Services centrés sur le client.....	11
4.6. Milieu de travail.....	12
4.7. Efficacité	13
4.8. Continuité des services	14
5 Mise à jour de la structure et des responsabilités spécifiques au Pavillon du Parc pour opérationnaliser l'ACQ.	15
6 Conditions de succès	16
Conclusion	17

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010
Bibliothèque et Archives Canada, 2010

ISBN 978-2-921839-21-1 (version pdf)

© Pavillon du Parc

CONTEXTE

En créant la Direction du développement, de la qualité et de la recherche (DDQR), le Pavillon du Parc met en évidence l'importance de la qualité des soins et services au sein de son établissement.

Comme en témoigne le cadre de référence sur l'amélioration continue de la qualité (ACQ) des services, adopté en 2004, la qualité est omniprésente au Pavillon du Parc.

Elle est d'abord et avant tout conditionnée par des valeurs et des attitudes qui sont privilégiées dans les rapports entre les employés et la clientèle et entre les employés eux-mêmes. Aucun cadre de gestion, si bon soit-il, ne peut remplacer cette donnée essentielle qu'est la qualité du lien entre les personnes et les attitudes aidantes requises au sein du Pavillon du Parc.

Le savoir-être et le savoir-faire sont des éléments essentiels à la qualité des services ; ils en constituent son assise et sa dynamique interne. Il n'y a pas de qualité de service s'il n'y a pas de qualité dans la relation entre les personnes. C'est dans cette optique qu'est élaboré le présent cadre de gestion structuré et intégré de la qualité.

En effet, ce cadre de gestion vise à se donner des objectifs au regard de la qualité, un mode de fonctionnement qui tient compte de la réalité de l'établissement et des conditions qui optimisent l'émergence de la qualité au sein du Pavillon du Parc. Il s'appuie principalement sur le cadre et les normes d'Agrément Canada et les modifications apportées à la LSSSS en vertu de la loi 83 à savoir, une récurrence dans le processus relatif à l'agrément pour tout établissement du réseau de la santé et des services sociaux. Ce cadre considère en outre les dernières directives relatives à l'attribution de l'agrément, publiées par le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS), en janvier 2006.

1 OBJECTIFS

C'est en tenant compte de son engagement vis-à-vis de la qualité des services que le Pavillon du Parc poursuit les objectifs suivants :

- Sensibiliser et mobiliser les acteurs de l'établissement vers une gestion intégrée des différentes dimensions de la qualité;
- Intégrer et rassembler, dans une même démarche, toutes les stratégies de gestion retenues par le Pavillon du Parc en ce qui concerne des activités d'ACQ ainsi que des résultats atteints à ce jour, dans les différents programmes et services;
- Présenter des résultats atteints pour les différentes dimensions de la qualité, de façon simple et accessible;
- Faciliter, pour les gestionnaires et les intervenants, l'élaboration et le suivi des différentes mesures d'amélioration relativement à la qualité, ainsi qu'à la reddition de compte;
- Encourager une prise de décision éclairée, notamment au regard de la façon d'utiliser les ressources pour arriver aux meilleurs résultats relativement à la qualité des services.

2 RAPPEL SUR LE CONCEPT DE QUALITÉ

Bien qu'elle puisse se définir de plusieurs façons, la qualité au Pavillon du Parc « c'est tout ce qui contribue à répondre aux besoins des clients en tenant compte de leurs attentes et ce, dans le cadre de notre mission et nos orientations.¹ ». Au fil des expériences acquises depuis 2002 et sur la base des dimensions et des composantes de la qualité proposées par Agrément Canada, il a été retenu d'utiliser, dans le présent guide, la définition suivante de la qualité :

« Résultante de la capacité d'une organisation à satisfaire les besoins et les attentes des clients selon les meilleures pratiques – reconnues ou novatrices – au moindre risque, en conformité avec les normes en vigueur et de façon efficiente au regard des ressources disponibles. Cette qualité se reflète tant au regard des attitudes et des contacts humains établis par les employés envers les clients et entre eux, qu'au regard des procédures et services rendus.² ».

Cette définition présuppose que la prévention et l'amélioration permanente, constituent des assises importantes de la qualité. L'amélioration de la qualité constitue donc un processus sans fin, dont le but est notamment de prendre en compte les dysfonctionnements le plus en amont possible.

3 MODÈLE INTÉGRATEUR DE LA GESTION STRUCTURÉE ET INTÉGRÉE DE LA QUALITÉ

Le modèle intégrateur de la figure 1 résume l'essentiel d'une démarche de l'amélioration continue de la qualité. Il introduit les huit dimensions qui soutiennent une telle démarche à savoir : l'accent sur la population, l'accessibilité, la sécurité, l'efficience, les services centrés sur le client, le milieu de travail, l'efficacité et la continuité des services.

Ainsi, les différentes flèches vers l'intérieur reflètent le fait qu'ensemble et dans un même élan, tous les acteurs de l'organisation harmonisent leurs actions et initiatives en matière d'amélioration continue de la qualité, à savoir : s'évaluer, identifier les pistes d'amélioration et apporter des mesures préventives et correctives.

La subdivision des flèches correspond à autant de dimensions de la qualité, telles que définies par Agrément Canada.

La variation des couleurs de chaque dimension illustre que l'amélioration de la qualité n'est pas un processus linéaire, mais plutôt un processus dynamique dans le temps.

Enfin, la flèche bleue au centre symbolise que la recherche de la qualité est un cycle continu, sans fin, dont le point de départ et le point d'arrivée sont centrés sur l'utilisateur. Comme on le sait, la qualité est tributaire d'une foule d'activités qui dépassent la qualité des pratiques et interventions directes auprès des clientèles.

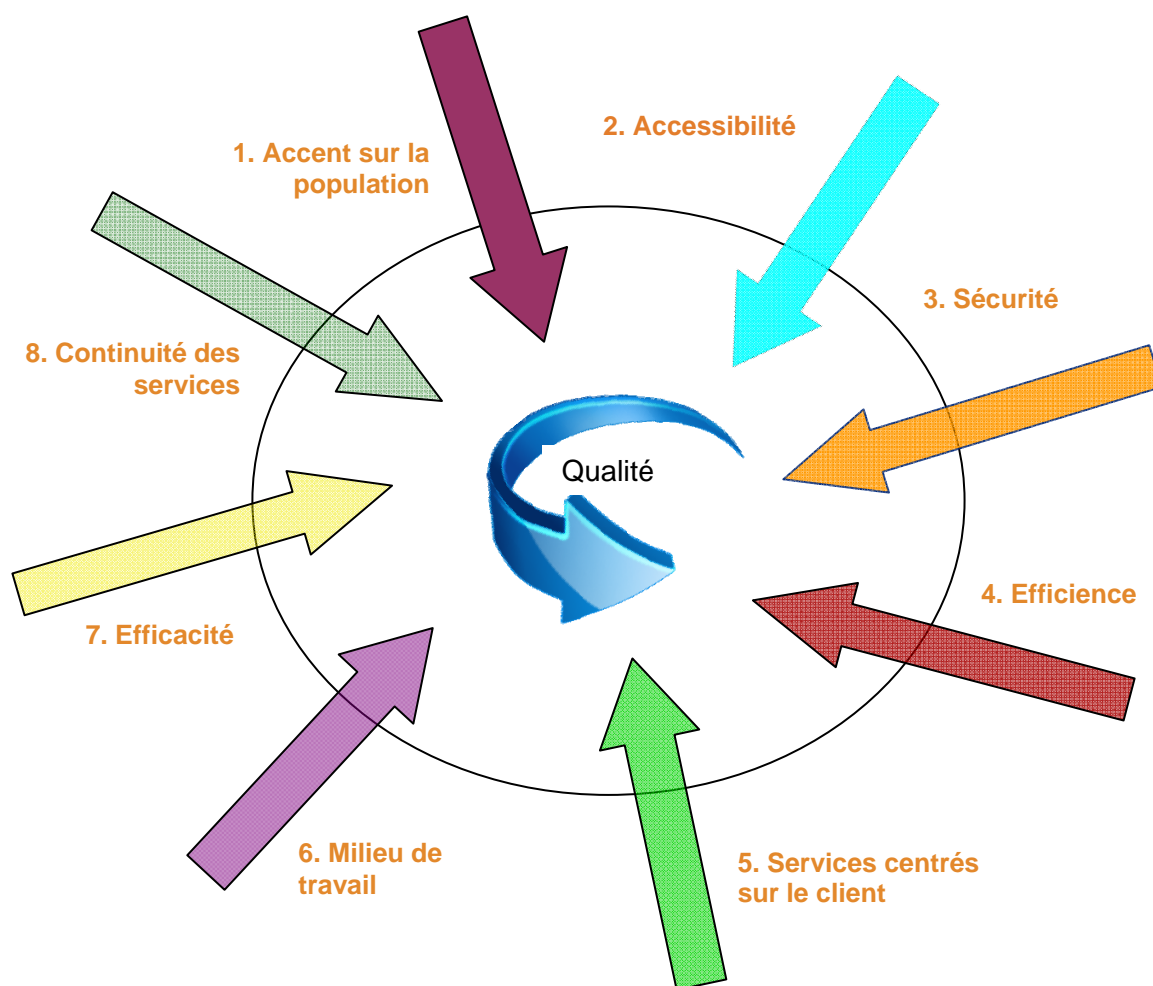
¹ Pour l'amélioration continue de la qualité des services au Pavillon du Parc, 2002, p. 12.

² Guide pour une gestion intégrée de la qualité, AERDPQ, 2007 p. 5.

Pour en apprécier les différentes dimensions et particulièrement en lien avec les résultats escomptés, ce cadre intégrateur de la qualité s'inspire également du cadre général de l'expérience de l'utilisateur de services de santé et services sociaux, tel que défini par les travaux du National Health Services du Royaume-Uni.

En effet, à l'instar de ces derniers, en situation de demande d'aide, « les personnes en contexte de vulnérabilité ont particulièrement besoin d'être rassurées, respectées, qu'on prenne soin d'elles, qu'elles soient écoutées, en contrôle et en sécurité³ ». C'est précisément dans ce contexte que le Pavillon du Parc se veut à l'avant-garde des pratiques cliniques, et ce, tel que démontré ci-après à la lumière des résultats présentés selon chacune des huit dimensions de la qualité.

Figure 1 : Modèle intégrateur de la gestion structurée et intégrée de la qualité



³ Now I Feel Tall, What a patient led NHS Feels like, Department of health, United Kingdom, 2005, p. 7.

4 INTÉGRATION DES HUIT DIMENSIONS DE LA QUALITÉ À TOUS LES ASPECTS DE LA VIE DU PAVILLON DU PARC

Plusieurs instances, activités et outils contribuent à l'amélioration continue de la qualité selon chaque dimension retenue.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.1. Accent sur la population</p> <p>S'assurer que les services répondent aux besoins de la population desservie par le Pavillon du Parc au regard notamment du vieillissement de la population, du soutien aux familles et auprès des partenaires afin de promouvoir le respect des droits et la sécurité des personnes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La révision périodique des plans d'interventions, de plus en plus intégrés et significatifs et des plans de services individualisés. • La mise en œuvre de projets de recherche et d'études permettant d'ajuster l'offre de service et les pratiques cliniques aux besoins particuliers de la clientèle desservie. • L'élaboration de projets cliniques permettant de faire le point sur les besoins de la communauté, de concert avec les partenaires. • La tenue de forums cliniques complétant l'analyse des besoins au regard des offres de service. • Le comité des usagers permettant de connaître les opinions et les propositions sur les besoins des usagers. • Le traitement par le conseil d'administration (CA) des divers documents basés sur des données probantes et mises à jour. • L'emphase mise par l'établissement sur la formation offerte aux membres du personnel, aux personnes desservies, à leurs familles et proches, de même qu'aux partenaires (ex. : formation sur le vieillissement). • Le code d'éthique.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.2. Accessibilité</p> <p>Répondre aux besoins de la clientèle en assurant un meilleur accès aux services de base, spécifiques et spécialisés et une plus grande continuité et qualité des services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La révision et l'actualisation des mécanismes d'accès en 2007. • L'élaboration et l'implantation d'une politique de retrait familial. • La gestion centralisée des places en RTF-RI. • La révision périodique du plan d'intervention ou du plan de services individualisés avec le client. • L'élaboration et la révision d'un plan de soutien pour les ressources non institutionnelles comme les ressources de type familial et les ressources intermédiaires. • L'actualisation d'orientations stratégiques permettant de baliser les plans opérationnels de chaque direction. • La contribution de l'établissement aux projets cliniques. • Les rencontres régulières avec les divers partenaires permettant d'identifier les attentes à l'endroit de l'établissement et de ses services. • L'entente de gestion et d'imputabilité, signée avec l'Agence de services de santé et de services sociaux de l'Outaouais, comportant des cibles d'accès précises à atteindre. • Les activités du personnel encadrées par des normes cliniques, professionnelles et administratives (ex. : protocoles cliniques approuvés par le conseil multidisciplinaire). • L'élaboration et l'actualisation de protocoles d'entente, de soutien et de complémentarité avec différents partenaires (ex. : CSSS Pontiac, organismes communautaires). • L'élaboration et l'évaluation de programmes permettant de porter un jugement, entre autres, sur la pertinence, la cohérence, la continuité, la disponibilité des services et des méthodes d'intervention. Mentionnons à cet effet, l'évaluation d'impact clinique des services à la petite enfance.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.2. Accessibilité (suite)</p> <p>Répondre aux besoins de la clientèle en assurant un meilleur accès aux services de base, spécifiques et spécialisés et une plus grande continuité et qualité des services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La réalisation par des agents de planification, programmation et recherche, des spécialistes en activités cliniques et des chercheurs, d'études et de projets de recherche, permettant d'ajuster les offres de service et les pratiques cliniques aux besoins particuliers de la clientèle du Pavillon du Parc. • Les échanges via les forums conjoints avec les partenaires (ex. : comités d'orientation) complétant l'analyse des besoins au regard de la pertinence de l'ensemble des offres de service du Pavillon du Parc. • Les bénévoles, par leur disponibilité et leur dévouement, contribuant à l'accessibilité et à la qualité des services.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.3. Sécurité</p> <p>Promouvoir le respect des droits et la sécurité des personnes avec tous les partenaires du Pavillon du Parc dans une optique de qualité des services et du respect des processus de gestion en vigueur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'émission par l'établissement de plusieurs politiques encadrant la pratique professionnelle (PI-PSI, utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle, etc.) et des procédures claires concernant la sécurité des usagers. • Le maintien et le développement de pratiques exemplaires et de pointe chez les professionnels générés notamment par le rôle important du conseil multidisciplinaire (CM). • L'élaboration et l'actualisation d'une politique de gestion des risques et de procédures de déclaration d'incidents et d'accidents et de divulgation. • La mise en œuvre de balises entourant l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle. • La sécurité des ressources et actifs informationnels qui permet d'assurer la confidentialité des données, leur intégrité et disponibilité. • La mise en place de différents comités liés à la sécurité : le comité de la gestion des risques, le comité de vigilance et de la qualité, le comité sur la sécurité des actifs informationnels, le comité du plan des mesures d'urgence. • L'actualisation et le suivi de formations sur la gestion des risques, sur les mesures de précaution universelles et sur la prévention des infections. • Le développement du partenariat par le biais d'initiatives comme la Table accès justice Outaouais et les retombées qui en découlent sur le terrain.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.4. Efficience</p> <p>Consolider la qualité des services et des processus de gestion avec les partenaires internes et externes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La gestion des ressources humaines <p>Diverses activités sont mises en place afin de s'assurer que les ressources humaines sont compétentes et mobilisées dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en place d'un CDRH; - le programme de santé et sécurité au travail; - la démarche d'appréciation du rendement; - les activités de reconnaissance; - la planification de la relève des cadres; - la supervision professionnelle. <ul style="list-style-type: none"> • La gestion de la qualité <p>La gestion de la qualité s'appuie tant sur la démarche d'agrément que sur les processus qui en découlent, ainsi que sur la gestion des risques et de la qualité.</p> <p>Cette démarche d'agrément implique la coordination des équipes de qualité et l'actualisation des plans d'amélioration (ex. : élaboration d'un plan d'action intégré pour l'agrément).</p> <p>La gestion des risques constitue un processus rigoureux faisant appel à une panoplie de moyens afin de cibler, analyser, contrôler et évaluer tout risque et situation jugée à risque pour l'utilisateur, le visiteur ou le personnel ainsi que pour leurs biens ou ceux de l'établissement.</p> <p>Divers moyens sont utilisés pour répertorier les risques et assurer un suivi. Il s'agit, entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des déclarations des incidents et des accidents survenus aux usagers et au personnel; - de la divulgation des situations d'accident aux usagers et à leurs proches; - de l'analyse de ces situations et de l'émission de recommandations pour prévenir la récurrence des accidents et la réduction de leurs conséquences; - de la prévention des infections; - des activités entourant l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle auprès des usagers; - de la sécurité des ressources et actifs informationnels assurant la confidentialité des données, leur intégrité et disponibilité.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.4. Efficience (suite)</p> <p>Consolider la qualité des services et des processus de gestion avec les partenaires internes et externes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La gestion de la performance <p>Des indicateurs de qualité et de rendement sont définis afin d'apprécier la pertinence, l'efficacité et l'efficience des différents processus de travail. À titre indicatif, mentionnons :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les suivis budgétaires; - les analyses financières; - les données issues du système d'information sur la sécurité des services (SISSS) et du système d'information pour les personnes ayant une déficience (SIPAD); - les ententes de gestion; - les attentes de rendement. <ul style="list-style-type: none"> • La gestion de l'information et des communications <p>Ce type de gestion permet notamment d'assurer la confidentialité et la sécurité des données d'une part et de rendre accessible l'information au sein de l'établissement d'autre part (ex. : SIPAD, Entre-Nous, site Web).</p> <ul style="list-style-type: none"> • La gestion de la pratique professionnelle <p>De concert avec les gestionnaires, la démarche d'amélioration de la pratique par les pairs illustre les différentes modalités à cet égard.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La gestion du savoir et de la recherche <p>Le Pavillon du Parc s'assure que les projets de recherche correspondent à des normes de qualité et de rigueur scientifique et répondent à la convenance institutionnelle et aux critères éthiques reconnus en cette matière (ex. : participation du Pavillon du Parc aux activités du comité d'éthique de la recherche conjoint, destinées aux CRDITED).</p> <ul style="list-style-type: none"> • La gestion de l'éthique <p>L'aspect éthique se veut le reflet de valeurs auxquelles adhèrent les membres du CA et le personnel, tous régis par un code d'éthique (ex. : la mise en place d'un comité d'éthique à l'intervention et son rapport annuel au CA).</p>

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.4. Efficience (suite)</p> <p>Consolider la qualité des services et des processus de gestion avec les partenaires internes et externes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La gestion des plaintes et des insatisfactions <p>La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La reddition des comptes <p>Il existe plusieurs rapports permettant une reddition de comptes notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le rapport annuel de gestion; - le rapport du CM; - le rapport du comité des usagers; - le rapport du comité de vigilance et de la qualité sur les incidents et les accidents; - le rapport sur les plaintes et insatisfactions des usagers; - les rapports d'activités financières, statistiques, périodiques et annuels; - le rapport du comité d'éthique à l'intervention. <p>À cet effet, les instances suivantes sont interpellées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le conseil d'administration; - le comité de finances et vérification; - le comité de vigilance et de la qualité; - le comité de la gestion des risques; - le conseil multidisciplinaire; - le commissaire aux plaintes et à la qualité; - le comité des usagers.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.5. Services centrés sur le client</p> <p>Les services se veulent respectueux de la personne dans ses dimensions physique, psychologique, sociale et spirituelle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les activités d'appréciation de la satisfaction de la clientèle se réalisant périodiquement par le biais de sondages ou par d'autres méthodes afin de recueillir l'information (ex. : comité des usagers, protocole d'évaluation qualitative du contexte qui module l'expérience vécue au contact des services). • Le code d'éthique énonçant les droits et devoirs des clients et déterminant des attitudes et comportements attendus du personnel. • La gestion des plaintes et des insatisfactions contribuant par la réglementation à faire respecter les droits des usagers et à apporter des améliorations selon les insatisfactions exprimées. • L'utilisation d'outils favorisant la participation du client (exemples : projets de vie, sexo-trousse, document « La mort, une étape de la vie, comment y faire face? »)

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.6. Milieu de travail</p> <p>Avec les employés, consolider une approche respectueuse et proactive du développement des ressources humaines.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Appréciation de la contribution du personnel pour les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - promotion de la philosophie et du code d'éthique, des attentes signifiées de l'établissement envers l'employé; - rencontre de suivi sur les objectifs, les résultats et les compétences de l'employé; - validation des résultats atteints en fonction des cibles identifiées; - mobilisation du personnel par l'implication dans la démarche d'agrément. • Valorisation de la relève des cadres par l'actualisation du programme à cet effet. • Développement des compétences et des connaissances des employés par : <ul style="list-style-type: none"> - le programme de formations annuelles; - l'utilisation de pratiques professionnelles reconnues; - l'accueil et l'encadrement de stagiaires; - la recherche, l'utilisation et l'évaluation de pratiques prometteuses et efficaces.

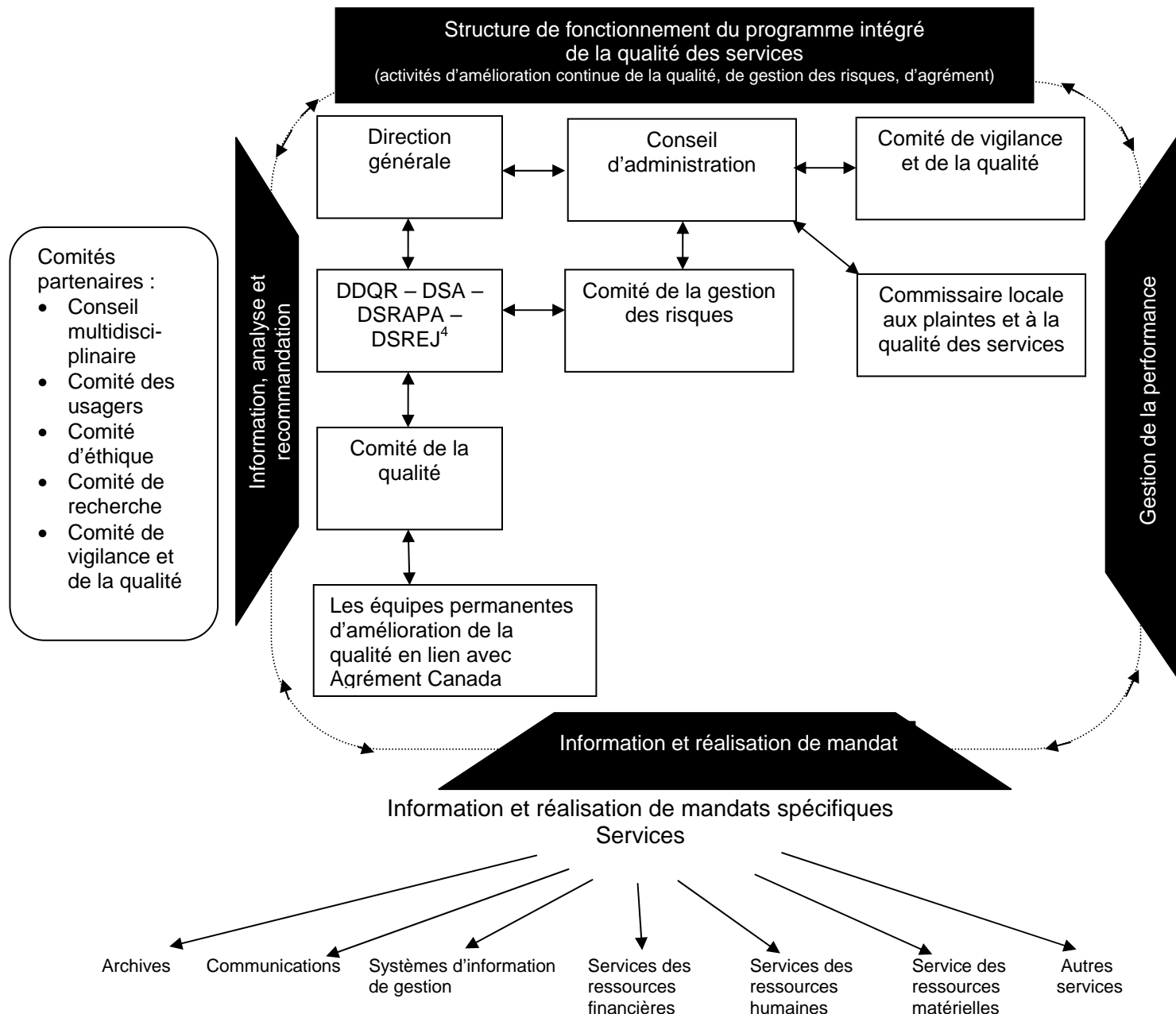
Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
4.7. Efficacité Consolider la qualité de nos services et de nos processus de gestion.	<ul style="list-style-type: none">• Actualisation des travaux liés aux suivis des recommandations de l'agrément.• Implantation d'un système de vérification interne.• Élaboration d'une politique de gestion des risques et de la qualité.• Élaboration d'un cadre de gestion structurée et intégrée de la qualité.• Élaboration de procédures de déclaration d'incidents et d'accidents et de divulgation.• Révision continue des règlements, des politiques et des procédures de gestion.

Dimensions	Instances, activités, outils visant le développement, le soutien, l'appréciation et le contrôle de la qualité
<p>4.8 Continuité des services</p> <p>Cerner judicieusement les besoins de la clientèle et soutenir les familles et les partenaires pour assurer un meilleur accès, une plus grande continuité et qualité des services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration et révision périodiques des plans d'intervention et des plans de services individualisés. • Réévaluation systématique des besoins de la clientèle en hébergement. • Élaboration et révision périodiques des protocoles d'entente avec les partenaires. • Présentation des offres de service de l'établissement auprès des partenaires. • Actualisation de mécanismes de soutien et de coordination auprès des services de garde pour consolider l'intégration des petits enfants. • Actualisation conjointe avec les commissions scolaires du plan d'action annuel de complémentarité des services. • Élaboration et évaluation de programmes contribuant à soutenir les gestionnaires et les cliniciens, dans l'atteinte des résultats attendus. • Collaboration du Pavillon du Parc au développement des mesures de soutien et de création d'emploi.

5 MISE À JOUR DE LA STRUCTURE ET DES RESPONSABILITÉS SPÉCIFIQUES AU PAVILLON DU PARC POUR OPÉRATIONNALISER L'ACQ

L'actualisation du cadre de gestion intégrée et structurée de la qualité s'articule autour de la mise en place d'une structure en mesure de soutenir l'ensemble des actions et dans laquelle chacun des acteurs connaît sa contribution.

En effet, tel que le schéma ci-dessous l'indique, chacune de ces instances est interpellée afin que l'amélioration continue de la qualité s'actualise dans des activités concrètes.



⁴ DDQR : Direction du développement, de la qualité et de la recherche – DSA : Direction des services administratifs – DSRAPA : Direction des services de réadaptation aux adultes et personnes âgées – DSREJ : Direction des services de réadaptation à l'enfance et à la jeunesse

6 CONDITIONS DE SUCCÈS

Dans l'application du présent cadre de gestion, le Pavillon du Parc prend position en faveur de l'adoption de conditions et façons de faire qui favoriseront l'amélioration continue de la qualité.

Sans énumérer la diversité de l'ensemble de ces conditions, le Pavillon du Parc en a retenu quelques-unes, à savoir :

L'ouverture au partenariat

Cette ouverture implique plusieurs intervenants, issus de plusieurs disciplines et fonctions et concerne tous les aspects des différentes activités de l'établissement.

L'implication des intervenants et des gestionnaires

Cet investissement constitue une composante clef dans la recherche constante de la qualité. L'implication de chacun à l'actualisation du présent cadre, demeure une occasion unique de développement professionnel et organisationnel.

Les savoirs

C'est en tenant compte du fait que le Pavillon du Parc fait appel aux savoirs des intervenants et des gestionnaires dévoués et informés, qu'il est encouragé d'appuyer l'amélioration continue de la qualité des services, l'accès à diverses formations adaptées aux besoins du personnel de l'établissement, de même que le développement des stratégies de formation continues et efficaces.

L'engagement à long terme

Compte tenu que les résultats de l'application d'un cadre de gestion structurée et intégrée de la qualité ne se concrétisent pas tous en même temps, cet engagement est sur une base continue.

Outre le contexte dans lequel évoluent les services, ces résultats sont fonction d'activités prioritaires à évaluer, des développements organisationnels, de la stabilité des équipes et de la disponibilité des ressources.

La communication efficace

Puisque la qualité des services fait appel à des approches de l'ACQ, de la gestion des risques et d'agrément qui sont des processus sans fin, une communication efficace est essentielle et elle dépasse largement le simple message d'information, mais sous-tend des valeurs et différentes manières d'examiner et d'améliorer la qualité.

CONCLUSION

Comme en témoigne le présent cadre de gestion, les multiples actions menées par le Pavillon du Parc, de même que les transformations vécues au fil des ans, démontrent bien la volonté de tous les acteurs impliqués à s'adapter aux changements.

Les expériences relatées démontrent en effet que les intervenants et gestionnaires savent que la maîtrise de la qualité repose sur le respect de la réglementation, des bonnes pratiques, de la formation, de la gestion des risques, de la recherche ainsi que la mise en place d'un système d'évaluation de mesures préventives et correctives.

Nul doute que la qualité constitue un défi de taille et à cet égard, ce cadre de gestion se veut donc progressif dans l'action et respectueux de chacun, compte tenu que l'organisation des services n'est pas au même niveau d'avancement d'une unité à l'autre; ce qui n'empêche pas l'émergence des projets novateurs basés sur des pratiques prometteuses et efficaces.

La qualité étant un processus continu, qui n'a jamais de fin, celle-ci prend alors tout son sens dans une démarche évolutive à parfaire, mettant en évidence des leviers de gestion à consolider à partir de la pratique.

Somme toute, la gestion de la qualité au Pavillon du Parc repose certes sur les divers travaux des équipes qualité issues de la démarche d'agrément mais aussi sur un développement organisationnel étagé, inspiré de la théorie des « petits pas ». À cet égard, le Pavillon du Parc mise sur un avenir de qualité perpétuelle axé sur la reconnaissance des acquis organisationnels, la cohérence des actions déjà entreprises et la mobilisation des personnes impliquées.

MM/myd/dr
2010-01-06