

Le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé



Important : veuillez lire attentivement ce qui suit.

L'utilisation de cette publication est soumise aux conditions énoncées ci-après.

Conditions d'utilisation de la publication (non commerciale)

La présente publication (« la Publication ») fut conçue par l'Organisation de normes en santé (« HSO ») en collaboration avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients (« ICSP ») en suivant un processus rigoureux comprenant un examen complet de la documentation et des consultations auprès d'un groupe de travail ou d'un comité consultatif constitué de personnes expérimentées dans le domaine pertinent.

Droits de propriété intellectuelle et droits de propriété

La présente publication et tout son contenu appartiennent à HSO et à l'ICSP ou à leurs titulaires respectifs. Elle est protégée par le droit d'auteur et d'autres droits de propriété intellectuelle au Canada et dans le monde. Plus précisément, HSO et l'ICSP n'accordent aucun droit concernant les documents identifiés ci-après, incluant le « Cadre », les « Guides d'action » ou d'autres « Ressources » associées (collectivement appelés « l'ensemble du Cadre »), à l'exception de ce qui est indiqué dans les présentes conditions d'utilisation.

Utilisation autorisée de ce document

Pour les sections de la présente Publication et de l'ensemble du Cadre qui appartiennent à HSO et à l'ICSP ou à ses titulaires, vous avez le droit de télécharger et d'utiliser cette Publication et l'ensemble du Cadre, et si vous êtes une organisation, vous pouvez également reproduire, retransmettre et redistribuer cette Publication au sein de votre organisation (physiquement ou sur un réseau numérique), uniquement à titre d'information, tant que l'énoncé de droits de propriété et les autorisations appropriées sont inclus. Toute autre utilisation et tout autre emploi sont expressément interdits sans l'autorisation expresse de HSO et de l'ICSP. Vous êtes seul responsable de votre utilisation de la présente Publication et de l'ensemble du Cadre qui ne sont pas produits, détenus ou autorisés par HSO et l'ICSP, incluant, mais sans s'y limiter, la responsabilité d'obtenir l'autorisation des propriétaires de toute référence de reproduire et de distribuer ces références (en tout ou en partie).

Restrictions

Sauf disposition contraire ou sauf indication contraire expressément autorisée par HSO et l'ICSP, vous ne pouvez pas :

- utiliser la présente Publication ou l'ensemble du Cadre à toute autre fin (y compris à des fins commerciales),
- reproduire, retransmettre, réimprimer ou distribuer cette publication, y compris l'ensemble du Cadre, en tout ou en partie, à toute autre personne ou entité,
- modifier ou traduire la présente Publication ou l'ensemble du Cadre, en tout ou en partie,
- supprimer, modifier ou masquer tout nom de commerce,

marque ou avis de droit d'auteur inclus dans la présente Publication ou le l'ensemble du Cadre, v) combiner cette publication ou l'ensemble du Cadre, en tout ou en partie, avec tout autre contenu (ou logiciel).

Avis de non-responsabilité

La présente publication, incluant l'ensemble du Cadre, est offerte à titre d'information et ne constitue pas un avis médical ou des conseils en matière de soins de santé. Elle est fournie « telle quelle » sans quelque garantie que ce soit, expresse ou implicite, incluant, mais sans s'y limiter, toute garantie implicite de qualité marchande et de convenance à une fin particulière, la non-violation des droits de propriété intellectuelle ou que l'ensemble du Cadre et son contenu soient complets, exacts, à jour, et ne contiennent aucune erreur, aucun défaut ou aucune omission. HSO, l'ICSP ou ses titulaires ne seront en aucun cas responsables envers vous ou toute autre personne ou entité pour tout dommage direct, indirect, accessoire, spécial ou conséquent découlant de l'ensemble du Cadre ou de la présente publication ou de leur utilisation ou de tout autre emploi de ceux-ci (incluant des pertes de bénéfices, de pertes prévues ou anticipées de revenus, la perte de données, la perte de l'utilisation de tout système informatique, la non-réalisation d'économies prévues ou toute perte économique ou toute réclamation de tiers), résultant de tout motif d'action : négligence, responsabilité délictuelle ou contractuelle, lois, common law, équité ou toute autre cause d'action ou base juridique (incluant une violation fondamentale), même si informés de la possibilité de ces dommages.

Si vous n'acceptez pas ces conditions d'utilisation de la Publication (en tout ou en partie), vous ne pouvez pas utiliser cette Publication et l'ensemble du Cadre. Votre non-respect de l'une ou l'autre de ces conditions d'utilisation donnera le droit à HSO ou à l'ICSP de mettre fin à votre droit d'utilisation de la présente Publication et de l'ensemble du Cadre. Aucune disposition des présentes conditions d'utilisation de la Publication ne doit être interprétée ou considérée comme l'attribution ou le transfert à vous ou à votre organisation de toute propriété, titre ou intérêt dans la présente Publication, incluant l'ensemble du Cadre et tout contenu ou droit de propriété associés.

D'autres conditions concernant l'utilisation, la reproduction et l'emploi d'autres documents régis par les présentes conditions générales peuvent s'appliquer au personnel des organisations qui ont conclu des ententes avec HSO et/ou l'ICSP ou ses titulaires. Ces autres conditions (le cas échéant) ont préséance sur les présentes conditions dans la mesure de tout conflit et sont considérées comme déterminants dans la mesure de tout conflit. Demandez à votre organisation de vous informer de toute autre condition applicable à l'utilisation, à la reproduction et à tout autre emploi de ce document par le personnel de votre organisation.

Aucune disposition des présentes conditions d'utilisation ne doit être interprétée ou considérée comme l'attribution ou le transfert à vous ou à votre organisation de toute propriété, titre ou intérêt dans la présente Publication, incluant les références et tout contenu ou droit de propriété associés. Pour obtenir l'autorisation de reproduire ou de tout autre type d'utilisation de parties de la présente Publication ou du contenu qui appartient à l'Organisation de normes en santé à d'autres fins, y compris commerciales, veuillez communiquer avec publications@healthstandards.org.

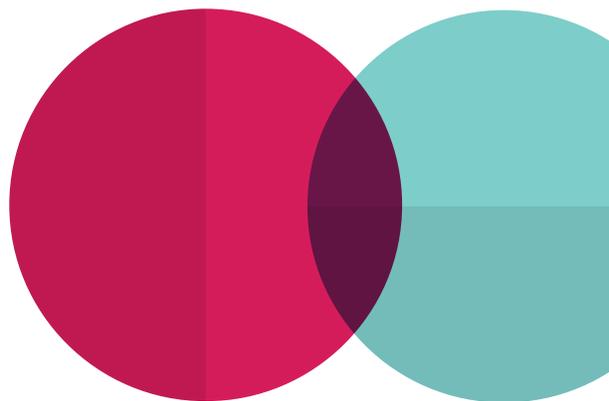


Table des matières

- 2 Un engagement commun de HSO et de l'ICSP
- 3 Pourquoi est-ce que le Canada a besoin d'un cadre national sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé?
- 5 Cinq objectifs visant à harmoniser le Canada sur le plan de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité des soins
- 10 Comment utiliser ce cadre?
- 11 Agissons ensemble
- 11 Comment utiliser votre guide d'action?
- 13 [Guide d'action pour les membres du public](#)
- 29 [Guide d'action pour les dirigeants du secteur de la santé](#)
- 39 [Guide d'action pour les membres de conseil d'administration](#)
- 47 [Guide d'action pour les responsables de politiques](#)
- 55 Comment le Cadre s'harmonise avec d'autres initiatives
- 57 Le suivi de votre réussite
- 63 Ressources
- 85 Lexique
- 88 Les personnes qui ont rendu possible le développement du Cadre

Un engagement commun de HSO et de l'ICSP

L'Organisation de normes en santé (HSO) et son organisme affilié, Agrément Canada (AC), de même que l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP), partagent un intérêt commun : inciter et accélérer l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des services de santé. Nos missions respectives ont une valeur partagée qui est renforcée par notre collaboration stratégique et notre partenariat.

À cette fin, HSO et l'ICSP ont emprunté un chemin commun au printemps 2018 pour former le Comité consultatif canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients. Nous avons travaillé ensemble et obtenu l'engagement de centaines de partenaires du système de santé de partout au pays pour concevoir ensemble le *Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients* – un plan national axé sur l'ensemble du système de santé – incluant cinq objectifs visant à harmoniser le Canada sur le plan de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité des soins.

Le Cadre est le fondement nécessaire pour favoriser la prestation de soins et de services de santé sécuritaires et de haute qualité dans tous les secteurs et tous les milieux et pour tous les individus partout au Canada. Nous avons entendu le message fort et clair de la part de nos intervenants de partout au pays et d'ailleurs que ces cinq objectifs (des soins axés sur les personnes et des soins sécuritaires, accessibles, appropriés et intégrés) sont nécessaires plus que jamais. Nous sommes heureux de partager les résultats de ces efforts avec vous et de poursuivre notre collaboration qui vise à accélérer la mise en œuvre d'améliorations de la qualité et de la sécurité dans tous les systèmes de santé canadiens.

En tant que partenaires et commanditaires de cet ouvrage, nous nous engageons à travailler avec vous. Notre **engagement commun** vise à inciter et à accélérer la mise en œuvre et l'utilisation du *Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients* en :

- **Affectant nos ressources organisationnelles et en priorisant des projets qui aideront nos partenaires, nos intervenants et nos clients à atteindre les buts et les résultats précis dont vous nous aviez signalé l'importance.**
- **Collaborant avec les partenaires et les dirigeants provinciaux et territoriaux pour appuyer l'alignement et la mise en œuvre du Cadre dans leurs plans d'action pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.**
- **Renforçant les capacités des équipes, des dirigeants et des responsables de politiques en santé pour créer et maintenir une culture de sécurité axée sur l'apprentissage et l'amélioration continus.**
- **Autonomisant les patients, leur famille et le public grâce à de l'information et à des outils leur expliquant ce qu'ils peuvent faire pour aider à assurer la qualité et la sécurité des soins de santé.**

Quel que soit votre rôle dans le domaine des services de santé au Canada, vous pouvez agir en utilisant le Cadre pour orienter vos efforts. Nous vous encourageons à nous dire de quelles façons vous contribuez à façonner les prochaines étapes du programme de qualité et de sécurité des soins au Canada afin d'assurer des services de santé sécuritaires et de haute qualité pour tous.

Nous tenons à souligner l'aide précieuse de **centaines d'individus et d'établissements qui ont permis à ce Cadre d'être ce qu'il est devenu aujourd'hui**. Nous les remercions d'avoir partagé leurs récits, leurs connaissances et leur passion et donc d'avoir donné vie à ce Cadre.



Leslee Thompson

PDG
Organisation de normes en santé

Coprésidente du Comité consultatif canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients



Chris Power

Directrice générale
Institut canadien pour la sécurité des patients

Coprésidente du Comité consultatif canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients

Pourquoi est-ce que le Canada a besoin d'un cadre national sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé?

Partout au Canada, les services de santé sont exhaustifs, complexes et parfois compliqués. Chaque personne vivant au Canada mérite de recevoir des soins de santé sécuritaires et de haute qualité au moment et à l'endroit voulus. Dans l'ensemble, cela reflète notre expérience.

Mais nous ne réussissons pas toujours. Des gens peuvent subir des préjudices par inadvertance alors qu'ils utilisent des services qui sont conçus pour les aider.

En réalité, des préjudices imprévus se produisent dans un hôpital canadien ou en soins à domicile toutes les 78 secondes,¹

et toutes les 13 minutes et 14 secondes, quelqu'un en meurt²

les incidents de sécurité des patients sont la troisième cause de décès au Canada³

De plus, les soins peuvent varier considérablement selon l'âge, le sexe, la race/l'ethnicité, la géographie et le statut socio-économique³. L'accès à des services de santé de qualité est plus difficile pour les peuples autochtones (incluant les Premières nations, les Inuits et les Métis), les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+ (incluant les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, allosexuelles et en questionnement), les immigrants, les minorités visibles et bien d'autres groupes diversifiés qui composent la population de notre pays. Bien que certaines régions aient déjà des plans ou des cadres de qualité et de sécurité en place, l'expérience des gens à l'égard des soins de santé continue de varier d'une région à l'autre du pays.

« Si nous voulons faire avancer la discussion sur la qualité, il est essentiel que le patient soit au centre des soins de santé plutôt que d'être un simple partenaire. Il ne s'agit pas seulement de construire une conversation autour d'une personne. Il s'agit de faire en sorte que cette personne ait un rôle de leadership dans la conception de son parcours de santé et de bien-être. »

Leader autochtone des soins de santé

Ces facteurs, lorsqu'ils s'ajoutent au besoin accru d'uniformité et de coordination dans le domaine des soins de santé en raison de la pandémie de la COVID-19, nous incitent à nous demander comment concentrer nos efforts afin d'aligner l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans l'ensemble du pays, quel que soit le type d'organisation.

^{1,2} RiskAnalytica, *Le bien-fondé d'investir dans la sécurité des patients au Canada*, août 2017, <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/case-for-investing-in-patient-safety/pages/default.aspx>.

³ Association médicale canadienne, *Assurer un accès équitable aux soins de santé : stratégies pour les gouvernements, les planificateurs de systèmes de santé et les médecins* (date inconnue.) <https://www.cma.ca/sites/default/files/2018-11/PD14-04-f.pdf>

Le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé est le premier du genre au Canada.

Nous pouvons tous travailler ensemble pour accélérer la qualité des soins et la sécurité des patients dans tous les systèmes de soins de santé canadiens en priorisant cinq objectifs de sécurité et de qualité des soins.

Ce cadre centré sur la personne décrit cinq volets comportant des objectifs conçus pour accélérer l'amélioration et pour aligner les lois, règlements, normes, politiques organisationnels canadiens et la participation du public sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité des soins. Il comprend des guides d'action et des ressources adaptés à chaque groupe d'intervenants afin de vous aider à mettre en pratique les objectifs.

Tout au long du développement du cadre, le Comité consultatif et son équipe de soutien ont effectué des analyses nationales et internationales et consulté des centaines d'experts et de gens à travers le Canada pour s'assurer que ses objectifs répondraient aux besoins non satisfaits et seraient utiles pour tous les intervenants en soins de santé. Cette recherche avait pour but de veiller à ce que le Cadre :

Soit pertinent et prioritaire dans tous les milieux de soins,



Ait le potentiel d'inciter le changement et l'amélioration,



Mette l'accent sur la sécurité des patients et des prestataires, quelle que soit la situation,



Utilise un langage cohérent afin d'assurer une compréhension commune lorsque nous parlons de sécurité des patients et de la qualité des soins de santé, et



Fournisse des outils pour vous permettre d'agir et de vous impliquer dans les stratégies d'amélioration de la qualité et de la sécurité.

Le Cadre ne couvre pas tous les aspects de la qualité. Il a des buts particuliers ciblés sur ce que les experts et les intervenants ont identifié comme étant des besoins à la fois actuels et émergents pour tous les services et contextes de soins de santé.

Consultez le lexique pour vous familiariser avec les termes utilisés dans cet ouvrage.

« C'est un outil très utile pour tout le monde. Je pense que le Cadre représente ou cherche vraiment à promouvoir la culture du changement en soins de santé que nous voyons tous évoluer. Il est inclusif et vise à soutenir une modernisation et une nouvelle orientation générationnelles axées sur les résultats des patients. »



Perspective d'un prestataire

5

objectifs visant à harmoniser le Canada sur le plan de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité des soins

Nous avons tous des rôles différents à jouer dans le domaine de la santé au Canada. En plus des rôles des membres du public, des équipes de santé (y compris les patients), des dirigeants de la santé, des membres du conseil et des responsables de politiques, ce cadre décrit le rôle essentiel que jouent les membres de la famille, les soignants et les partenaires dans les soins pour favoriser la prestation de services de santé de qualité et la sécurité des patients.



Public



Membres de conseils d'administration



Dirigeants du secteur de la santé



Équipes de santé

(incluant les patients et leur famille)



Responsables de politiques

Les objectifs essentiels du cadre sont les suivants :

- Améliorer les principaux éléments liés à la qualité et la sécurité
- Réduire la variabilité injustifiée dans les soins
- Renforcer la prestation de services de santé de haute qualité qui améliore l'expérience et les résultats des patients

Ensemble, nous pouvons amener des changements positifs en travaillant pour atteindre les cinq objectifs généraux du cadre :



Objectif 1 | Soins centrés sur la personne

Les personnes qui utilisent les services de santé doivent être des partenaires égaux dans la planification, le développement et le suivi des soins afin d'assurer que les soins répondent à leurs besoins et que ces personnes obtiennent les meilleurs résultats possible.



Objectif 2 | Soins sécuritaires

Les services de santé sont sécuritaires et ne causent pas de préjudices évitables.



Objectif 3 | Soins accessibles

Les gens ont un accès ponctuel et équitable à des services de santé de qualité.



Objectif 4 | Soins appropriés

Les soins sont fondés sur des données probantes et centrés sur la personne.



Objectif 5 | Soins intégrés

Les services de santé sont continus et bien coordonnés, favorisant des transitions fluides.

Le Cadre

Notre mission

proposer des actions et des ressources qui favorisent la qualité et la sécurité des soins tout en améliorant l'expérience et les résultats des patients.



Objectif 1 Soins centrés sur la personne

Les personnes qui utilisent les services de santé doivent être des partenaires égaux dans la planification, le développement et le suivi des soins afin d'assurer que les soins répondent à leurs besoins et que ces personnes obtiennent les meilleurs résultats possible.

Buts	Résultat
<p>1.1 Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.</p> <p>Indicateur : Avis des patients à l'égard de la prestation respectueuse des soins</p>	<p>1.1.1 Les patients participent à leurs soins et à leurs traitements et prennent des décisions éclairées.</p> <p>1.1.2 Des groupes divers de personnes, comme les Premières nations, les Inuits, les Métis, les Noirs, LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées reçoivent des soins qui sont culturellement sécuritaires.</p>
<p>1.2 Tous les aspects des soins sont conçus avec l'aide des patients et des prestataires..</p> <p>Indicateur : Participation des patients et des prestataires à la planification, à la gouvernance et à l'évaluation des soins (p. ex., conseillers aux patients)</p>	<p>1.2.1 Les partenariats officiels et informels avec les patients sont établis et soutenus de façon cohérente à tous les niveaux.</p>
<p>1.3 L'expérience des patients et des prestataires à l'égard des services de santé est positive.</p> <p>Indicateur : Avis d'ensemble des patients à l'égard de leur expérience à l'égard des services de santé</p> <p>Indicateur : Avis d'ensemble des prestataires à l'égard de leur expérience à l'égard des services de santé</p>	<p>1.3.1 Les données des indicateurs d'expérience rapportées par les patients (IERP) et les indicateurs de résultats rapportés par les patients (IRRP) sont recueillies et compilées et indiquent des améliorations dans les expériences et les résultats.</p> <p>1.3.2 Les patients, indépendamment de leurs antécédents et de leurs circonstances, sont engagés et signalent leurs expériences liées aux services de santé.</p> <p>1.3.3 Les prestataires sont engagés, et rapportent et tirent des enseignements de leurs expériences liées aux services de santé.</p>



Objectif 2 Soins sécuritaires

Les services de santé sont sécuritaires et ne causent pas de préjudices évitables.

Buts

Résultat

<p>2.1 Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.</p> <p>Indicateur : Évaluation des efforts organisationnels visant à suivre, examiner et traiter les incidents de sécurité des patients</p> <p>Indicateur : Formation sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients offerte à tous les niveaux organisationnels</p>	<p>2.1.1 Les patients, les prestataires et les dirigeants sont encouragés à signaler les préoccupations et les incidents de sécurité des patients et à agir et on les appuie à cette fin.</p> <p>2.1.2 Les événements préjudiciables subis par des patients sont divulgués au patient ou à sa famille dès qu'ils sont connus et documentés conformément aux politiques de l'organisation.</p> <p>2.1.3 Les événements de sécurité des patients sont analysés et suivis par des équipes interdisciplinaires, qui comprennent des patients.</p> <p>2.1.4 Les patients qui ont subi des préjudices ont accès à des programmes de soutien psychologique.</p> <p>2.1.5 Les prestataires travaillent dans des environnements psychologiquement et physiquement sécuritaires et ont accès à des programmes de soutien psychologique.</p>
<p>2.2 Des soins sécuritaires et efficaces sont fournis et font l'objet d'un suivi.</p> <p>Indicateur : Taux de décès évitables (dans et hors de l'hôpital)</p> <p>Indicateur : Taux de préjudices subis par des patients</p>	<p>2.2.1 Des pratiques fondées sur les données probantes sont mises en œuvre.</p> <p>2.2.2 Les pratiques des prestataires sont évaluées et les tendances des résultats sont signalées pour stimuler de façon proactive des pratiques sécuritaires.</p>
<p>2.3 La sécurité des soins est traitée comme un enjeu de santé publique.</p> <p>Indicateur : Le taux de préjudices subis par des patients et de réadmissions à l'hôpital évitables sont divulgués publiquement</p>	<p>2.3.1 Les établissements de services de santé participent activement à un processus d'agrément.</p> <p>2.3.2 Le taux de préjudices subis par des patients et d'autres indicateurs qui reflètent la sécurité organisationnelle sont divulgués publiquement.</p>



Objectif 3 Soins accessibles

Les gens ont un accès ponctuel et équitable à des services de santé de qualité.

Buts

Résultat

3.1 Les soins, les tests diagnostiques et les services sont accessibles à tous de façon équitable et ponctuelle.

Indicateur : Temps d'attente pour obtenir des soins, des traitements et des procédures sélectionnés localement, analysés en fonction de variables sociodémographiques, géographiques ou d'indices de privation

Indicateur : Taux d'accès à un prestataire de soins primaires, analysé en fonction de variables sociodémographiques, géographiques ou d'indices de privation

3.2 Les ressources humaines sont affectées efficacement en fonction des besoins de la population.

Indicateur : Compétences des prestataires relativement aux lignes directrices et aux besoins de la population desservie par les services de santé

3.1.1 Des groupes divers de personnes, comme les Premières nations, les Inuits, les Métis, les Noirs, LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées reçoivent des soins sécuritaires, équitables et ponctuels.

3.1.2 Les objectifs d'accès aux services sont mesurés et rendus publics.

3.1.3 D'autres alternatives pour la prestation des soins sont disponibles, y compris des visites virtuelles et en personne de prestataires.

3.2.1 Une stratégie d'allocation des ressources humaines fondée sur les besoins est en place, y compris un ensemble de compétences appropriées pour la main-d'œuvre.

3.2.2 L'étendue de la pratique des prestataires de services de santé (réglementés et non réglementés, gardiens des connaissances et aînés) est reconnue et optimisée selon les données probantes.



Objectif 4 Soins appropriés

Les soins sont fondés sur des données probantes et centrés sur la personne.

Buts

Résultat

4.1	Les services de santé sont planifiés et offerts en fonction des besoins de la population. Indicateur : Services de santé adaptés en fonction de l'évaluation des besoins	4.1.1	La promotion de la santé et la prévention des maladies sont clairement abordées.
4.2	La prestation de soins appropriés est activement encouragée et suivie et les variations injustifiées dans les soins sont réduites au minimum. Les variations dans la prestation de soins appropriés pour des interventions sélectionnées localement sont documentées et orientent les processus d'amélioration de la qualité	4.2.1	Les soins sont clairement fondés sur des données probantes tout au long du cheminement du patient, ce qui reflète les préférences des patients.
		4.2.2	Les variations injustifiées dans les soins prodigués sont réduites au minimum.
4.3	Les technologies et traitements émergents sont systématiquement évalués et intégrés aux services de santé. Indicateur : Pour répondre aux besoins des patients, la mise en œuvre d'innovations en services de santé doit inclure la gestion des risques, la formation et l'évaluation	4.3.1	Les traitements, technologies, appareils médicaux et l'équipement sont évalués et un suivi est fait pour en vérifier l'utilisation.
		4.3.2	Les équipes de santé sont prêtes à utiliser efficacement de nouveaux traitements et de nouvelles technologies.



Objectif 5 Soins intégrés

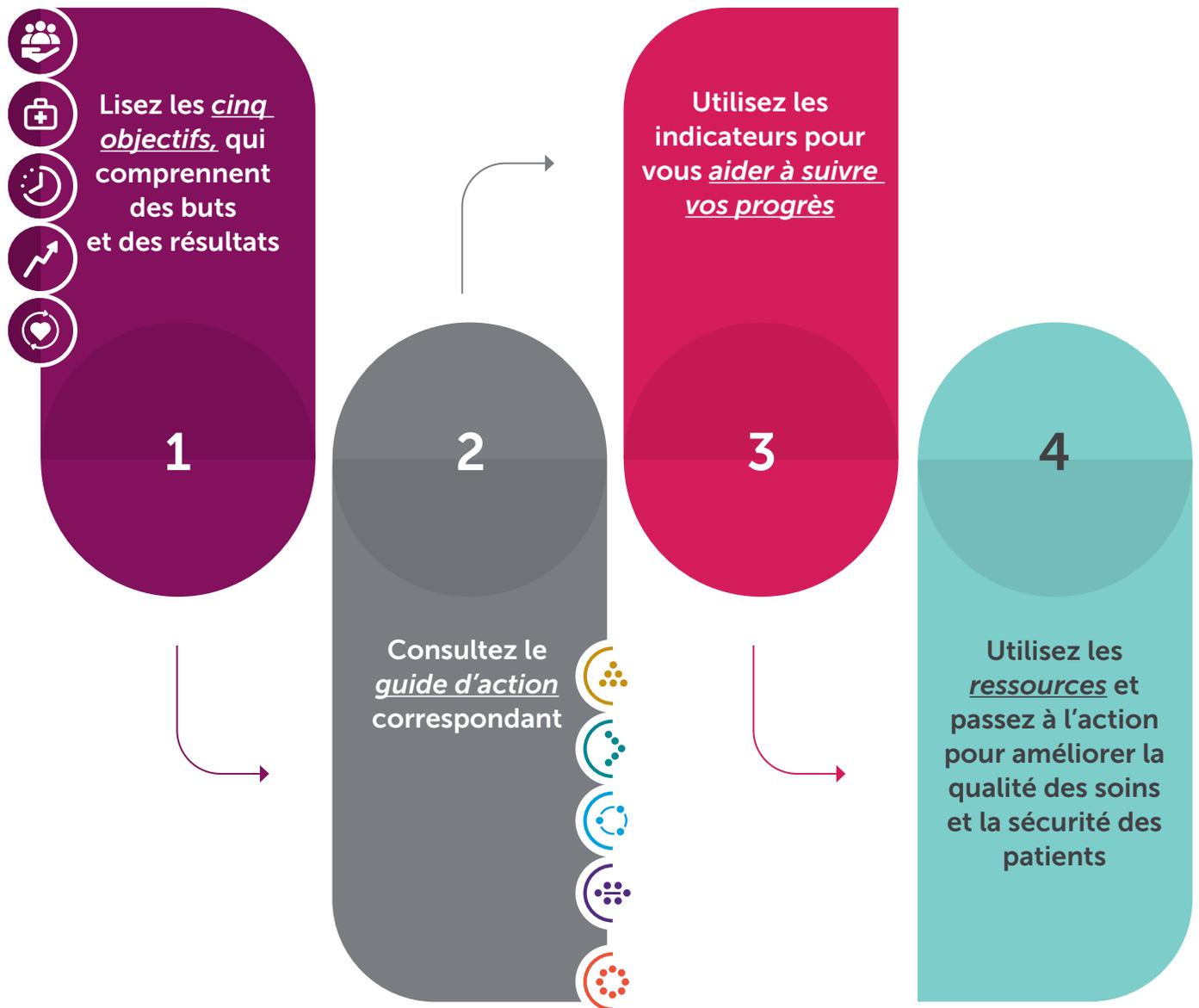
Les services de santé sont continus et bien coordonnés, favorisant des transitions fluides.

Buts

Résultat

5.1	Les patients connaissent des transitions fluides entre les services de santé. Indicateur : Communication entre prestataires de soins primaires et spécialistes	5.1.1	L'infrastructure et la responsabilisation pour les transitions entre les soins sont en place.
		5.1.2	Les prestataires coordonnent les soins entre les services de santé.
5.2	L'information médicale du patient est disponible aux patients et aux prestataires à l'échelle de tous les services de santé. Indicateur : La communication électronique avec les patients est répandue Indicateur : L'utilisation de dossiers de santé informatisés intégrés est répandue	5.2.1	Les prestataires ont un accès approprié aux dossiers de santé informatisés intégrés.
		5.2.2	Les patients ont un accès facile et rapide à leurs informations médicales.

Comment utiliser ce cadre?



Agissons ensemble

Imaginez ce que nous pourrions faire ensemble si nous coordonnons nos efforts et nos objectifs en vue d'améliorer la qualité des services de santé et la sécurité des patients à l'échelle locale et nationale.

Les guides d'action qui suivent proposent des mesures que vous pouvez prendre pour améliorer les services de santé tout en visant l'atteinte des objectifs du Cadre. Bien que les guides d'action soient complets, ils ne sont en aucun cas exhaustifs. Nous avons créé un guide adapté à chaque groupe d'intervenants clés de notre système de santé :

- **Le public**
 - Les équipes de santé, qui comprennent les patients et leur famille
 - Les dirigeants du secteur de la santé
- Les membres de conseils d'administration
- Les responsables de politiques

Chacun de nous a un rôle essentiel à jouer dans l'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients et ces guides d'action sont conçus pour vous soutenir. Si chaque individu, équipe, établissement et système de santé met en œuvre et aligne ses objectifs sur ce cadre national, nous formerons ensemble un mouvement pancanadien qui stimulera des changements positifs.

Ensemble, nous pouvons harmoniser la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité des soins au pays et faire en sorte que des services de santé sécuritaires et de grande qualité deviennent une réalité pour tous les individus au Canada.

Comment utiliser votre guide d'action?

Dans les pages suivantes, on vous présente un guide d'action adapté à votre groupe d'intervenants qui contient des mesures spécifiques que vous pouvez prendre pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients partout au Canada.

Les chiffres qui se trouvent à côté de vos actions recommandées correspondent aux ressources, aux outils et aux exemples qui appuient directement vos actions. *Vous pouvez les trouver dans les Ressources.*

Déterminez votre groupe d'intervenants



Public



Équipes de santé

(incluant les patients et leur famille)



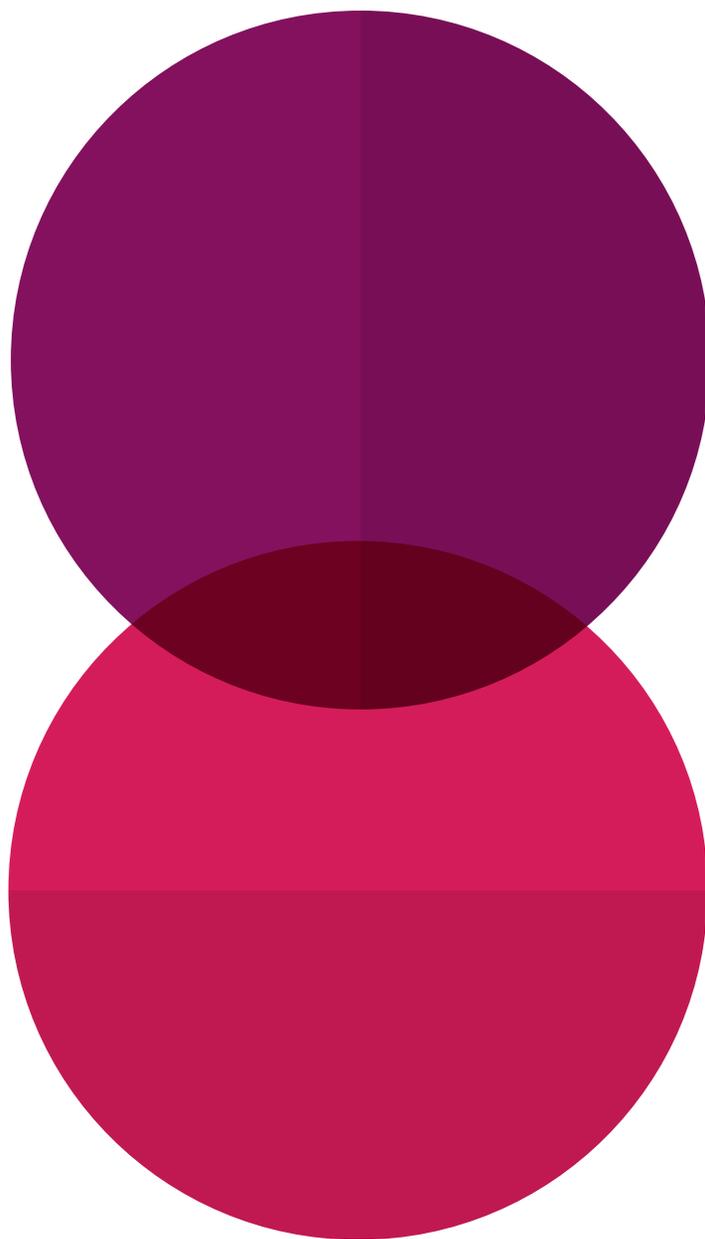
Dirigeants du secteur de la santé



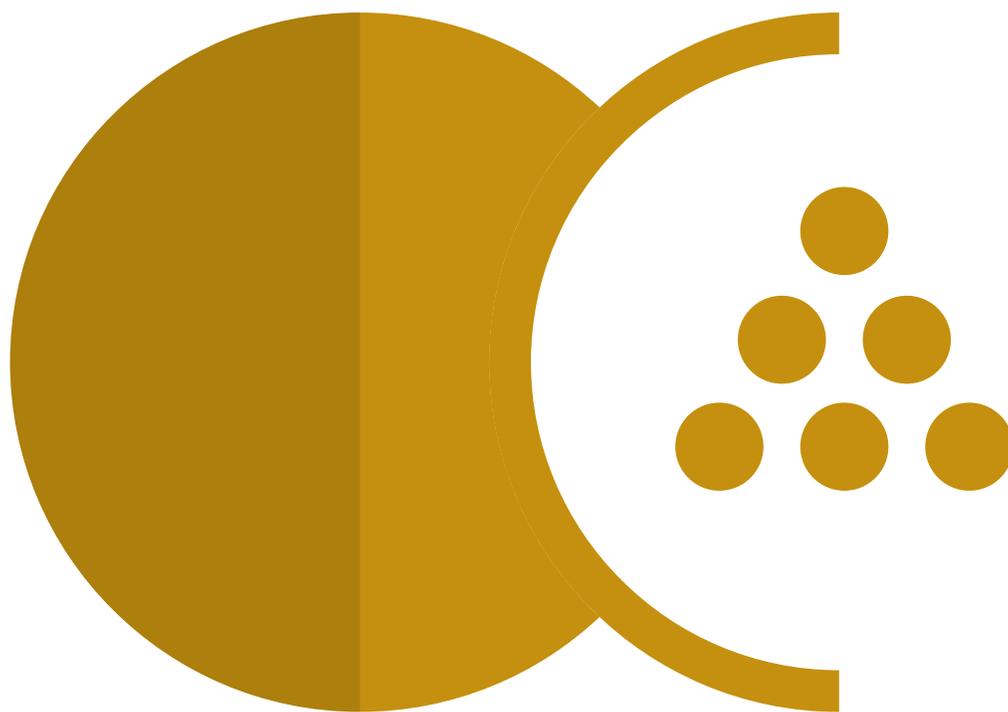
Membres de conseils d'administration



Responsables de politiques



**Le Cadre canadien sur la qualité
des soins et la sécurité des patients**
pour les services de santé



Guide d'action pour les membres du public



Les voix de nombreuses personnes peuvent constituer une puissante force de changement positif. Vous avez un rôle important à jouer pour aider le Canada à atteindre les cinq objectifs du cadre, dont l'apprentissage, le partage de votre point de vue et la défense des intérêts.

Vous trouverez ci-dessous des mesures que vous pouvez prendre pour atteindre les cinq objectifs et aider à améliorer les services de santé, où que vous soyez situé au Canada.

Les chiffres qui se trouvent à côté de vos actions recommandées correspondent à des ressources, des outils et des exemples qui vous aident directement à agir. *Vous pouvez les trouver dans les Ressources.*



Objectif 1 Soins centrés sur la personne

Les personnes qui utilisent les services de santé doivent être des partenaires égaux dans la planification, le développement et le suivi des soins afin d'assurer que les soins répondent à leurs besoins et que ces personnes obtiennent les meilleurs résultats possible.

Domaine d'action 1.1

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

Vous avez un rôle à jouer au sein de votre équipe de santé : vous pouvez plaider pour vos propres besoins en tant que partenaire égal dans la planification, le développement et le suivi de vos services de santé. Si vous participez activement et êtes informé, vous serez en mesure de contribuer considérablement au changement lorsque vous êtes dans le système de santé.

En tant que membre du public, vous pouvez :

- Chercher des renseignements au sujet des soins centrés sur la personne.
- Partager vos objectifs de santé et dire à votre équipe de santé ce qui vous est important^{1, 2, 91}.
- Prendre la parole pour et vous exprimer lorsque vos soins semblent dangereux ou s'écartent de vos valeurs³.
- Passer en revue les documents destinés au public sur les services de santé et fournir votre opinion précieuse (p. ex., examen public des normes)⁴.
- Participer à des comités de santé ou des conseils d'administration¹.

Le public a également un rôle à jouer dans la défense de la diversité pour certains groupes, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées.

Vous pouvez faire votre possible pour veiller à ce qu'ils reçoivent des soins qui sont culturellement sécuritaires et qui respectent leurs droits de la personne et leurs droits à l'autodétermination. En tant que membre d'un tel groupe, vous pouvez partager votre point de vue et préparer le terrain pour la participation d'individus des Premières nations, des Inuits, des Métis, des Noirs, des membres de la communauté LGBTQ2S+, des immigrants et des habitants de collectivités rurales et éloignées à leurs soins.

Domaine d'action 1.1 (suite)

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

En tant que membre du public, vous pouvez :

- En apprendre davantage sur les enjeux en services de santé qui affectent divers peuples^{5, 6}.
- Plaider pour des soins antiracistes équitables et pour la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et la formation sur l'humilité pour tous les membres de l'établissement de services de santé^{92, 93, 94}.
- Plaider pour l'inclusion des aînés autochtones, des guérisseurs, des gardiens des connaissances et de tout autre soutien culturel lors que vous travaillez avec des équipes de santé, des dirigeants, des conseils d'administration et des responsables de politiques⁷.

Domaine d'action 1.2

Tous les aspects des soins sont conçus avec l'aide des patients et des prestataires.

Vous pouvez être un partenaire des services de santé en partageant vos expériences à l'égard des services de santé avec ceux qui conçoivent ces services. En offrant ces conseils, vous aidez les autres à apprendre et à améliorer les services de santé.

En tant que membre du public, vous pouvez :

- Partager vos expériences et vos idées pour améliorer le système de services de santé en participant à des sondages publics et des campagnes de sensibilisation⁸.
- Faire du bénévolat dans des établissements locaux de services de santé^{9, 10, 11}.



Objectif 2 Soins sécuritaires

Les services de santé sont sécuritaires et ne causent pas de préjudices évitables.

Domaine d'action 2.1

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.

Nous jouons tous un rôle dans la création d'un environnement sécuritaire qui est un espace neutre et sans jugement où les patients, leur famille et les partenaires de soins peuvent parler de leurs expériences à l'égard des services de santé. Les membres du public peuvent encourager les patients, les prestataires et les dirigeants à signaler et les préoccupations et les incidents de sécurité des patients et à agir.

En tant que membre du public, vous pouvez :

- Parler à votre équipe de santé de ce qui vous est important et ce dont vous avez besoin pour vous sentir en sécurité.
- Partager votre histoire, vos opinions ou vos souhaits au sujet de vos services de santé en publiant vos avis sur les réseaux sociaux ou en participant à des campagnes publiques^{3, 14}.
- Examiner l'information et les outils au sujet de la sécurité des patients¹².
- Apprendre en quoi consiste le processus pour signaler un incident à votre établissement local de services de santé^{13, 15}.

Domaine D'action 2.1 (suite)

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.

- Participer à des discussions sur les politiques en matière de sécurité des patients en tant que représentant public.
- Demander à votre établissement local de services de santé de partager ses statistiques de sécurité des patients avec le public.
- Plaider en faveur de programmes de soutien psychologique pour ceux qui ont subi un incident de sécurité des patients.

Domaine d'action 2.3

La sécurité des soins est traitée comme un enjeu de santé publique.

Vous avez droit à des services de santé sécuritaires.

En tant que membre du public, vous pouvez :

- Réfléchir à quoi devrait ressembler un système de santé sécuritaire et ce dont vous avez besoin pour qu'il soit sécuritaire (par exemple, quelles seraient les forces souhaitées de votre système de santé?).
- Vous tenir au courant des annonces de santé publique, d'articles de la presse et des rapports liés à la sécurité des patients et à la santé publique.
- Préconiser que les établissements de services de santé et les professionnels de la santé soient agréés si l'agrément n'est pas déjà obligatoire dans votre région.
- Participer aux assemblées publiques et aux forums.
- Plaider en faveur de normes et de suivis appropriés après des incidents de sécurité des patients.



Objectif 3 Soins accessibles

Les gens ont un accès ponctuel et équitable à des services de santé de qualité.

Domaine d'action 3.1

Les soins, les tests diagnostiques et les services sont accessibles à tous de façon équitable et ponctuelle.

Vous pouvez aider à déterminer les besoins uniques des gens pour des services de santé favorisant la prestation de soins sécuritaires, équitables et ponctuels, partout au Canada. L'intégration des besoins de diverses personnes, y compris les individus autochtones, Inuits, Métis, Noirs, membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées permettra d'assurer que toutes les personnes habitant au Canada reçoivent des services de santé équitables.

En tant que membre du public, vous pouvez :

- Signaler l'importance de développer des services de santé qui répondent aux besoins de groupes de personnes diverses⁴.
- Plaider auprès des politiciens pour les inciter à rediriger des fonds pour soutenir les groupes de personnes diverses¹⁶.
- Aider votre établissement local de services de santé à concevoir des services à domicile ou proches du domicile qui répondent aux besoins de ces groupes de personnes.



Objectif 5 Soins intégrés

Les services de santé sont continus et bien coordonnés, favorisant des transitions fluides.

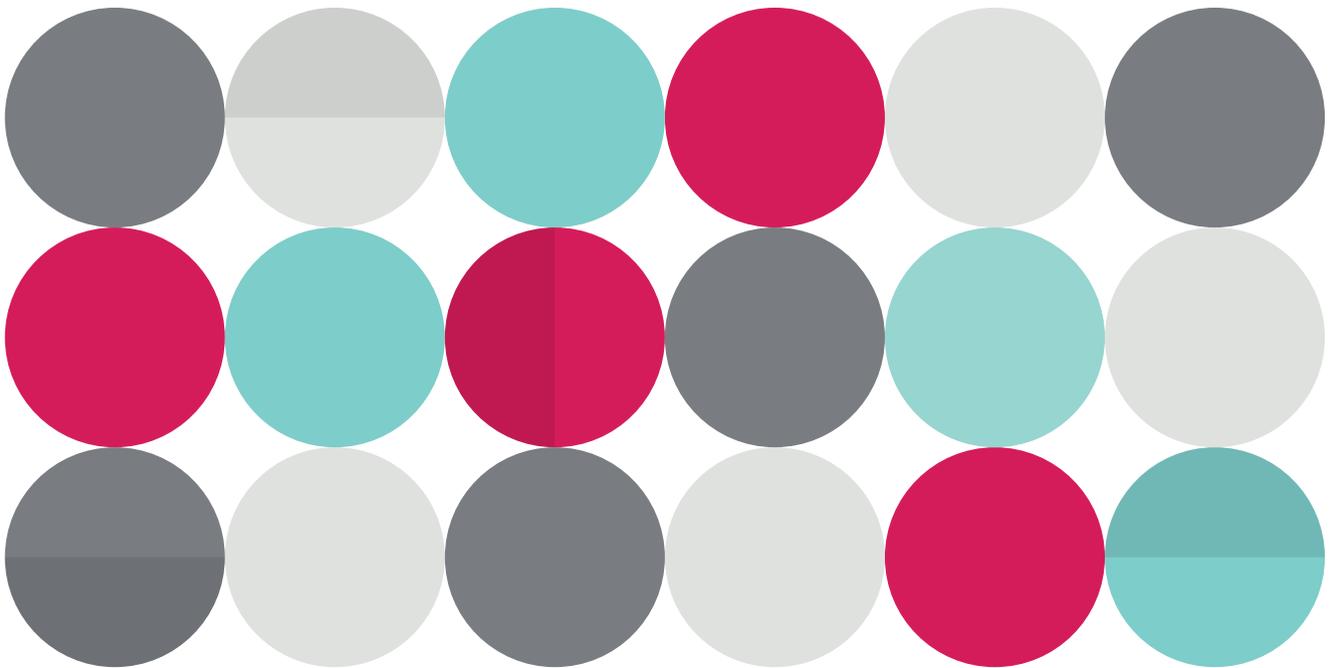
Domaine d'action 5.2

L'information médicale du patient est disponible aux patients et aux prestataires à l'échelle de tous les services de santé.

Avoir accès à vos informations médicales personnelles est un droit. Collectivement, nous pouvons en faire une réalité pour tous les Canadiens

En tant que membre du public, vous pouvez :

- Demander d'avoir accès à vos informations médicales personnelles¹⁸.
- Plaider pour un soutien politique pour les solutions informatiques qui facilitent l'accès des patients à leur dossier de santé informatisé¹⁶.



**Le Cadre canadien sur la qualité
des soins et la sécurité des patients**
pour les services de santé



Guide d'action pour les équipes de santé



Guide d'Action

Je Suis Membre d'une équipe de Santé (incluant les patients et leur famille)

Les soins de santé sont un travail d'équipe. Nous avons un impact plus important lorsque nous travaillons ensemble pour fournir des soins de qualité, des résultats sécuritaires et des expériences positives. En tant que membre de l'équipe de santé, votre rôle dans la mise en œuvre des objectifs du cadre comprend la mise en pratique de la collaboration, la prise de décisions partagée, la sensibilisation et le respect des valeurs culturelles.

Vous trouverez ci-dessous des mesures que vous pouvez prendre pour atteindre les cinq objectifs, accélérer les pratiques de sécurité des patients et améliorer la qualité des soins, où que vous soyez situé au Canada.

Les chiffres qui se trouvent à côté de vos actions recommandées correspondent aux ressources, aux outils et aux exemples qui appuient directement vos actions. *Vous pouvez les trouver dans les Ressources.*



Objectif 1 Soins centrés sur la personne

Les personnes qui utilisent les services de santé doivent être des partenaires égaux dans la planification, le développement et le suivi des soins afin d'assurer que les soins répondent à leurs besoins et que ces personnes obtiennent les meilleurs résultats possible.

Domaine d'action 1.1

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

Lorsque les équipes de santé mettent les gens au premier plan et aident les patients à prendre des décisions éclairées au sujet de leurs services et soins de santé, les résultats des patients s'améliorent. Le rôle de votre équipe est d'assurer que les patients disposent de l'information dont ils ont besoin pour contribuer à ces décisions.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Soutenir et engager le patient, la famille ou un représentant désigné dans la prise de décisions^{19, 20, 21}.
- Utiliser des outils (p. ex., aides à la décision) et fournir des contenus normalisés aux patients (documents didactiques à distribuer aux patients) rédigés dans un langage clair et dans la langue de leur choix^{22, 23, 24}.
- Développer et mettre en œuvre un plan de traitement fondé sur des données probantes qui respecte les préférences du patient^{25, 26}.

En tant que patient membre d'une équipe de santé qui veut soutenir ces activités, vous pouvez :

- Aider à établir votre plan de traitement^{25, 26}.
- Poser des questions et demander à recevoir des renseignements et des soins dans votre langue préférée.
- Remplir des sondages au sujet de votre expérience et donner votre avis à propos des informations que vous recevez des autres membres de l'équipe¹.

Domaine d'action 1.1 (suite)

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

Le respect de la culture et des croyances d'un patient et l'intégration de ses valeurs à son plan de traitement sont des mesures positives que vous pouvez prendre afin de prodiguer des soins culturellement sécuritaires aux personnes de groupes divers, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Vous renseigner sur les pratiques culturelles et les croyances spirituelles de chaque patient et les respecter, mais aussi aider à faciliter leur accès aux aînés autochtones, aux guérisseurs et aux gardiens des connaissances.
- Suivre des formations sur la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et sur l'humilité dans le cadre de votre processus d'intégration^{28, 95, 96, 97, 98}.
- Collaborer avec les aînés autochtones, les communautés autochtones locales, les conseillers et les patients pour améliorer les services de santé.

Si vous exprimez ouvertement vos valeurs et vos préférences, cela permettra à votre équipe de santé de vous fournir les meilleurs soins possible.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Partager vos croyances et vos valeurs avec les autres membres de votre équipe^{2, 26}.

Domaine d'action 1.2

Tous les aspects des soins sont conçus avec l'aide des patients et des prestataires.

Des partenariats formels et informels entre patients et prestataires sont essentiels en vue d'améliorer les services de santé.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Faire participer les patients et leur famille à la planification des traitements et à l'amélioration des services de santé^{1, 29, 30}.

Domaine d'action 1.3

L'expérience des patients et des prestataires à l'égard des services de santé est positive.

En passant en revue les expériences des patients ainsi que les indicateurs de résultats, il sera possible d'établir si vos services ont un impact positif.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Participer à des projets d'amélioration de la qualité^{9, 30}.
- Encourager les patients à exprimer leurs inquiétudes³.
- Participer à des rassemblements spontanés au sujet de la sécurité des patients pour discuter des résultats en matière de qualité des soins et des activités d'amélioration²³.
- Rechercher des outils et des stratégies pour désamorcer des situations agressives d'une manière non intrusive.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Fournir des commentaires et des idées visant à améliorer les soins.



Objectif 2 Soins sécuritaires

Les services de santé sont sécuritaires et ne causent pas de préjudices évitables.

Domaine d'action 2.1

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé et des contextes de soins.

Les équipes de santé ont la responsabilité de fournir des soins sécuritaires aux patients. Vous avez un rôle actif à jouer dans la création d'un environnement sécuritaire et de soutien afin de permettre aux patients de signaler leurs expériences à l'égard des services de santé. Il n'est pas de la responsabilité des patients de signaler les préjudices et ils devraient s'attendre à recevoir des soins sécuritaires.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Établir des structures et des processus visant à faciliter un dialogue collectif et des actions appuyant des soins sécuritaires (p. ex., des rassemblements de sécurité spontanés réguliers pour donner au personnel les moyens d'offrir des soins sécuritaires de façon proactive).
- Signaler les préoccupations et les incidents de sécurité des patients, agir et en tirer des enseignements conformément aux politiques de l'organisation³².
- Suivre une formation sur la déclaration des incidents, la gestion des incidents et leur divulgation^{32, 33, 34, 35}.
- Signaler les préoccupations et les incidents de sécurité aux patients, à leur famille et aux autres membres de l'équipe de santé³⁴.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Amorcer des discussions sur la sécurité des soins. Par exemple, posez des questions à votre équipe de santé à propos de vos soins et de ce que vous pouvez faire pour rester en sécurité.
- Vous renseigner sur le processus de déclaration des incidents que votre établissement de services de santé utilise¹⁵.
- Demander le soutien de votre équipe de santé lorsque vous devez signaler des préoccupations et des incidents de sécurité.

Les équipes de santé doivent veiller à ce que les personnes qui subissent un préjudice lors d'un incident de sécurité des patients aient accès à des programmes de soutien psychologique.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Dire aux patients et à leur famille que le soutien psychologique est disponible pendant et après un incident de sécurité des patients³⁴.
- Fournir un soutien psychologique qui tient compte des besoins et des préférences du patient.

Les équipes de santé devraient s'attendre à travailler dans des environnements psychologiquement et physiquement sécuritaires et avoir accès au soutien psychologique, incluant des programmes de soutien entre pairs³¹.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Vous renseigner sur la politique et les programmes de prévention de la violence au travail de votre établissement et signaler tout incident.
- Participer à une formation sur la violence et le harcèlement au travail.
- Participer aux programmes de bien-être de votre établissement.

Domaine d'action 2.2

Des soins sécuritaires et efficaces sont fournis et font l'objet d'un suivi.

Les équipes de santé mettent en œuvre des pratiques fondées sur des données probantes et signalent des tendances dans les résultats afin d'encourager de manière proactive le respect de pratiques sécuritaires.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Vous tenir à jour au sujet des pratiques fondées sur des données probantes dans votre champ de pratique.
- Participer à des rassemblements multidisciplinaires spontanés/visites de sécurité des patients et passer en revue les incidents de sécurité des patients pour identifier des occasions d'amélioration^{17, 35, 36}.

Domaine d'action 2.3

La sécurité des soins est traitée comme un enjeu de santé publique.

Si votre établissement de services de santé est agréé, votre équipe de santé participe au processus d'agrément et partage des informations et des indicateurs qui reflètent la sécurité organisationnelle, comme le taux d'événements de sécurité des patients qui causent un préjudice.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Participer à la planification de l'agrément et la mise en œuvre d'améliorations recommandées⁹.
- Signaler les préoccupations et incidents de sécurité des patients en suivant le processus de déclaration de votre établissement^{32, 37}.



Objectif 3 Soins accessibles

Les gens ont un accès ponctuel et équitable à des services de santé de qualité.

Domaine d'action 3.1

Les soins, les tests diagnostiques et les services sont accessibles à tous de façon équitable et ponctuelle.

Les équipes de santé fournissent des services de santé sécuritaires, équitables et ponctuels à divers groupes de personnes, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées. Vous mesurez également et signalez publiquement des valeurs cibles pour l'accès aux services.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Dialoguer avec les dirigeants et les responsables de politiques pour améliorer l'accès aux services de santé et plaider en faveur des groupes de personnes diverses⁹⁷.
- Identifier les obstacles limitant l'accès aux services de santé et concevoir des stratégies pour accroître l'accès en collaborant avec les patients (p. ex., offrir des services de santé virtuels).
- Lors de la prestation de services de santé virtuels, utiliser un protocole assurant la sécurité des patients.
- Apprendre quels sont les délais d'attente dans votre domaine et mettre en œuvre des mesures pour améliorer l'accès³⁸.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Signaler les obstacles à l'obtention de services de santé en remplissant des sondages sur les expériences des patients³⁹.
- Demander à l'équipe de santé ce qu'elle fait pour assurer la sécurité lors de la prestation de services de santé virtuels.

Domaine d'action 3.2

Les ressources humaines sont affectées efficacement en fonction des besoins de la population.

Les équipes de santé fournissent des soins et des services dans leur champ de pratique et optimisent leurs compétences en fonction des données probantes. En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Respecter les lois, les lignes directrices, les normes de pratique et les recommandations établies par votre organisme d'attribution de permis professionnels.
- Partager des informations concernant vos responsabilités et la portée de la pratique avec les patients et leur famille.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Demander à en savoir plus sur les rôles et les responsabilités des autres membres de votre équipe de santé⁴⁰.



Objectif 4 Soins appropriés

Les soins sont fondés sur des données probantes et centrés sur la personne.

Domaine d'action 4.1

Les services de santé sont planifiés et offerts en fonction des besoins de la population.

La promotion de la santé et la prévention des maladies sont intégrées aux plans de traitement des équipes de santé.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Déterminer s'il y a un besoin de faire la promotion ciblée de la santé et de la prévention des maladies dans la population que vous servez⁴¹.
- Offrir de l'information et de l'éducation aux patients pour les aider à promouvoir la santé et à prévenir les maladies en fonction de leurs besoins.
- Vous renseigner sur les programmes de dépistage local, y participer et les promouvoir.
- Suivre des formations sur la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et sur l'humilité dans le cadre de votre processus d'intégration de nouveaux collègues²⁸.
- Vous renseigner sur les normes culturelles de la communauté que vous servez pour vous aider à mieux concevoir les services de santé.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Collaborer avec les autres membres de votre équipe pour identifier le soutien psychologique dont vous avez besoin et demander d'avoir accès à des programmes appropriés⁴².

Domaine d'action 4.2

La prestation de soins appropriés est activement encouragée et suivie et les variations injustifiées dans les soins sont réduites au minimum.

Les équipes de santé utilisent des soins fondés sur des données probantes et peuvent minimiser les variations injustifiées dans les soins tout au long du parcours d'un patient tout en respectant les préférences du patient.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Identifier et analyser les causes des variations dans les services de santé avec l'appui des services pertinents dans votre établissement⁴³.
- Développer et mettre en œuvre un plan d'amélioration et suivre les changements effectués.
- Fournir des commentaires sur l'utilisation de cheminements cliniques et de normes fondées sur des données probantes.
- Aider à développer, à mettre en œuvre et à évaluer des cheminements cliniques.

Domaine d'action 4.3

Les technologies et traitements émergents sont systématiquement évalués et intégrés aux services de santé.

Les équipes de santé sont prêtes à efficacement mettre en œuvre, évaluer et suivre de nouveaux dispositifs de soins : traitements, technologies, dispositifs médicaux et appareils.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Apprendre et vous sensibiliser au sujet des traitements et des technologies selon les besoins de votre population.
- Respecter les exigences de déclaration obligatoire conformément à la *Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses*^{44, 45}.
- Passer en revue l'information sur les effets indésirables médicamenteux graves et les exigences pour la déclaration d'incidents liés à des appareils médicaux⁴⁶.
- Fournir de l'information relative aux besoins de l'utilisateur final concernant un système de dossiers de santé informatisés.
- Employer un processus de vérification et de rétroaction pour veiller à ce que les problèmes soient signalés et que des mesures correctives soient prises.
- Fournir aux patients un accès illimité à leur dossier de santé informatisé à leur discrétion.
- Explorer pourquoi des obstacles à l'accès aux dossiers de santé informatisés existent et offrir des commentaires sur ce qui permettrait un accès et une utilisation faciles.
- Chercher à suivre une formation continue pour en apprendre davantage sur les nouveaux traitements et les nouvelles technologies.
- Demander aux dirigeants de fournir de l'information ou de la formation liée aux nouvelles technologies et aux nouveaux traitements.
- Signaler l'état d'utilisation de nouvelles technologies aux prestataires de formation et aux chercheurs.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Demander à votre équipe de santé un accès illimité à votre dossier de santé informatisé si vous le souhaitez.
- Partager avec votre équipe de santé les obstacles qui ont limité votre accès au dossier de santé informatisé et son utilisation.
- Aider à élaborer des moyens d'améliorer l'accès à votre dossier de santé informatisé.
- Exprimer vos préoccupations au sujet de réactions indésirables aux médicaments potentielles ou aux appareils médicaux⁴⁴.



Objectif 5 Soins intégrés

Les services de santé sont continus et bien coordonnés, favorisant des transitions fluides.

Domaine d'action 5.1

Les patients connaissent des transitions fluides entre les services de santé.

Les équipes de santé sont responsables de la qualité du service pendant les transitions dans les soins et de la coordination globale des soins à l'échelle de tous les services de santé, en particulier entre les régions urbaines et éloignées.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

- Suivre des pratiques fondées sur des données probantes pour les transitions dans les soins et les processus de transfert (p. ex., listes de vérification)^{47, 48}.
- Planifier les transitions dans les soins et vous assurer que l'équipe de santé (incluant les patients et leur famille) a toute l'information dont elle a besoin pendant les transitions^{49, 50}.
- Utiliser un processus de vérification pour suivre et partager la rétroaction concernant les transitions avec l'équipe de santé (incluant les patients et leur famille) et créer un plan d'amélioration ensemble.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Demander à obtenir des informations claires sur les transitions dans les soins à tout moment^{2, 27, 50}.
- Aider à planifier vos transitions.

Domaine d'action 5.2

L'information du patient est disponible au patient et aux prestataires à l'échelle de tous les services de santé :

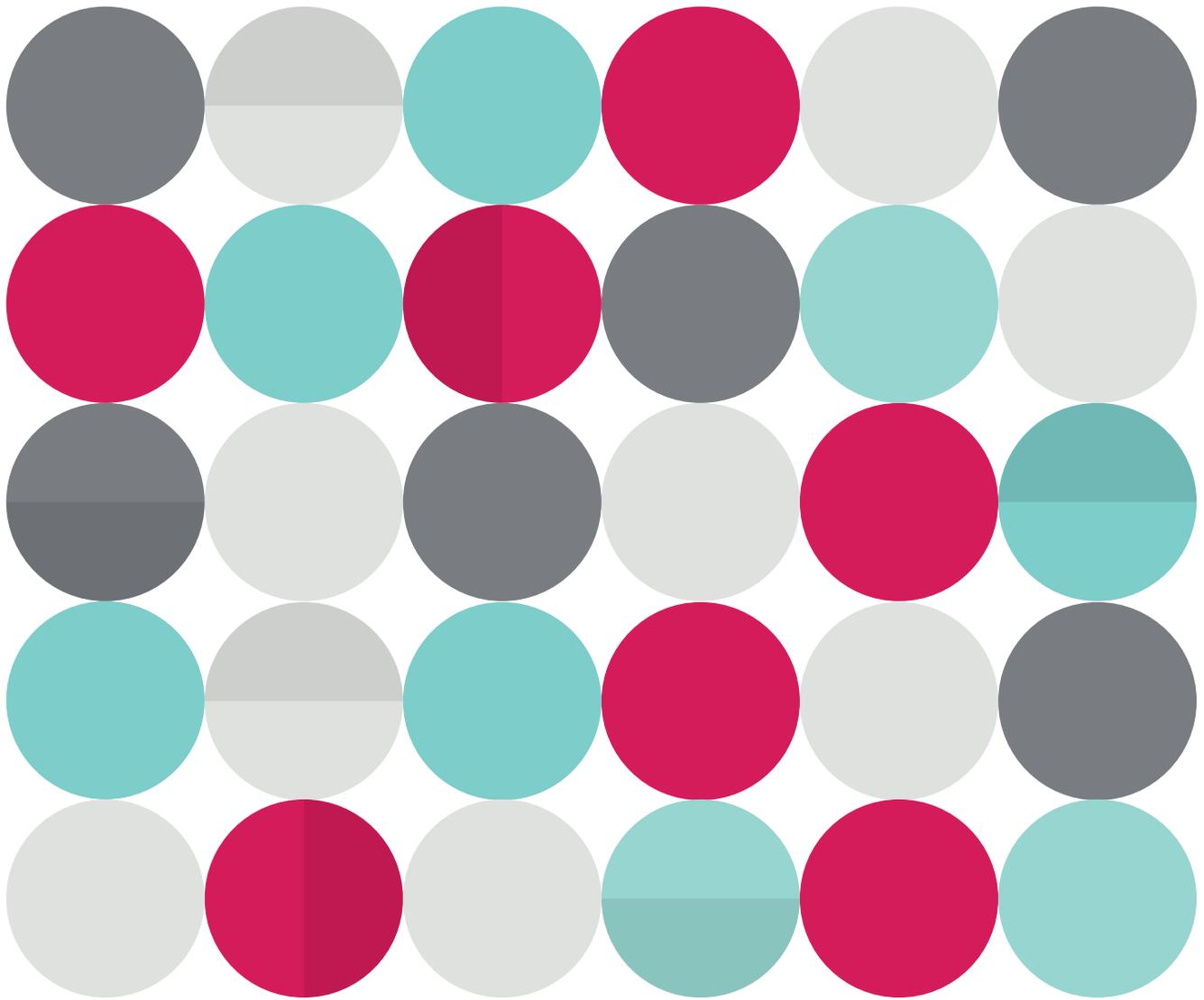
Les équipes de santé et les patients ont besoin d'avoir un accès rapide à l'information de leur dossier de santé informatisé.

En tant que membre d'une équipe de santé, vous devriez :

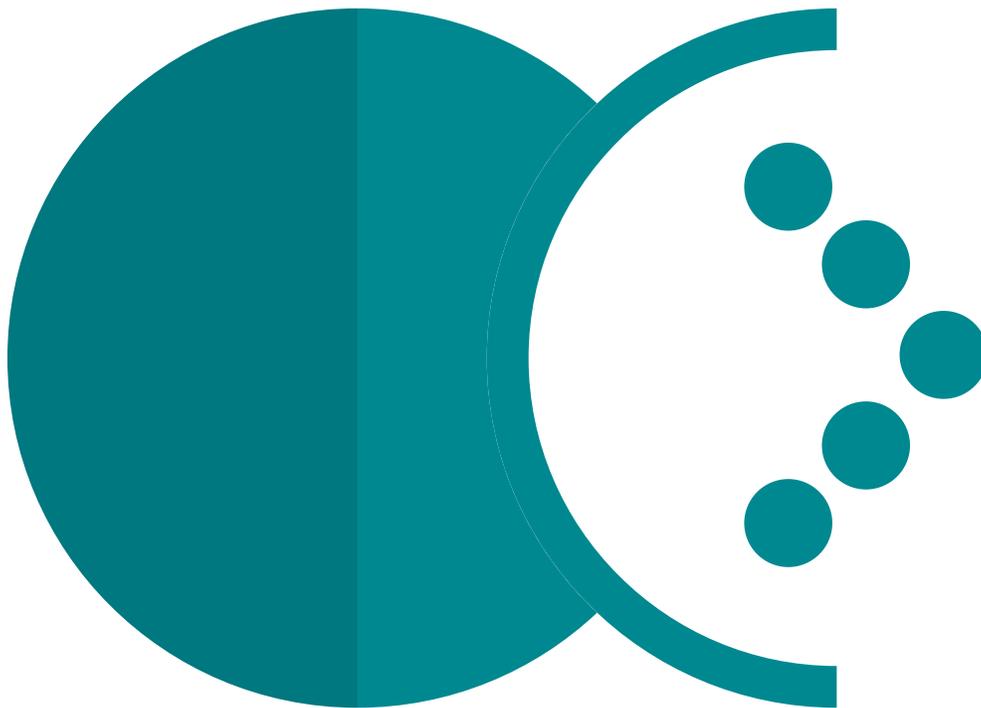
- Informer les patients de leur droit d'accès libre sans limites et sur la façon d'accéder à leur information médicale.

En tant que patient membre d'une équipe de santé, vous pouvez :

- Apprendre comment obtenir des informations électroniques sur votre^{51, 52}.



**Le Cadre canadien sur la qualité
des soins et la sécurité des patients**
pour les services de santé



Guide d'action pour les dirigeants du secteur de la santé



Guide d'Action

Je suis un dirigeant du secteur de la santé

En tant que dirigeant du secteur de la santé, vos comportements et vos actions donnent le ton. Vous représentez la culture visée par votre établissement. Vous avez la responsabilité d'établir des priorités organisationnelles, d'appuyer et de motiver des équipes de santé pour qu'elles fonctionnent de façon optimale et de favoriser l'apprentissage et l'amélioration.

En vous alignant sur ce que font d'autres dirigeants en santé partout au Canada et en prenant des mesures pour mettre en œuvre les cinq objectifs du Cadre national, des thèmes comme l'autonomisation des équipes de santé, la résolution des obstacles et la co-conception de solutions qui optimisent la qualité des soins et la sécurité des patients seront priorisés.

Vous trouverez dans les tableaux suivants des mesures que vous pouvez prendre pour atteindre les cinq objectifs, accélérer les pratiques en matière de sécurité des patients et améliorer la qualité, où que vous soyez situé au Canada.

Les chiffres qui se trouvent à côté de vos actions recommandées correspondent aux ressources, aux outils et aux exemples qui appuient directement vos actions. *Vous pouvez les trouver dans les Ressources.*



Objectif 1 Soins centrés sur la personne

Les personnes qui utilisent les services de santé doivent être des partenaires égaux dans la planification, le développement et le suivi des soins afin d'assurer que les soins répondent à leurs besoins et que ces personnes obtiennent les meilleurs résultats possible.

Domaine d'action 1.1

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

Lorsque nous aidons les patients à prendre des décisions éclairées au sujet de leurs soins, nous améliorons leurs résultats. Les dirigeants des établissements de santé créent une culture de sécurité centrée sur les patients afin que ces derniers puissent participer à leurs décisions en matière de soins et de traitements en connaissance de cause⁵⁴.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Veiller à ce que la prestation de soins centrés sur la personne soit un principe directeur organisationnel^{53, 99}.
- Soutenir les équipes de santé et les patients en fournissant des informations et des outils d'aide à la prise de décisions qui favorisent l'engagement des patients et la prise de décisions communes au sujet des plans de traitement.
- Soutenir les équipes de santé dans leur utilisation de plans de soins normalisés qui font appel aux contributions des patients¹⁰⁰. Veiller à ce que les sondages sur l'expérience des patients soient distribués et que les informations recueillies soient analysées.
- Examiner les obstacles d'accès auxquels les patients sont confrontés lorsqu'ils veulent obtenir des services de santé dans la langue de leur choix et travailler avec les équipes de santé pour éliminer ces obstacles.

Domaine d'action 1.1 (suite)

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

Les peuples divers, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées, ont le droit de recevoir des soins qui sont culturellement sécuritaires. Le respect de leur culture et de leurs croyances et l'inclusion de leurs valeurs à la vision et la mission, au plan stratégique, aux valeurs et à l'affectation des ressources de votre organisation reflètent une attitude positive que vous pouvez adopter en vue de fournir des soins culturellement sécuritaires pour tous.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Passer en revue les données recueillies sur les valeurs culturelles des patients et la variation de l'état de santé pour les gens appartenant à ces peuples divers et spécifiques à la population que vous servez⁹⁴.
- Collaborer avec les gens appartenant à ces peuples divers pour planifier, concevoir et affecter équitablement des ressources pour la prestation de services qui répondent à leurs besoins et réduire les variations de l'état de santé de la population.
- Veiller à ce que les services et les soins comprennent des aspects liés aux déterminants sociaux de la santé¹⁰¹.
- Encourager la participation de divers peuples à leurs propres soins et tenir compte de leurs conseils dans les processus de planification des soins et d'évaluation.
- Soutenir la participation de membres de divers peuples, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées aux comités consultatifs des patients et de la famille, selon le cas.
- Fournir des mesures de soutien culturel (p. ex., les aînés autochtones, les gardiens des connaissances, agents de liaison avec les patients autochtones) aux patients, aux familles et aux professionnels de la santé issus de ces divers groupes.
- Identifier et aborder les obstacles qui entravent les aspects culturels appropriés des soins, y compris le transport et d'autres besoins sociaux.
- Prévoir assez de temps dans les horaires pour une formation sur la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et sur l'humilité (en salle ou en ligne), assurer un taux élevé d'achèvement du personnel et soutenir les connaissances continues et le développement des compétences⁹⁹.

Domaine d'action 1.2

Tous les aspects des soins sont conçus avec l'aide des patients et des prestataires.

Les partenariats formels et informels avec les patients sont essentiels à l'amélioration des services de santé. Les dirigeants qui établissent et appuient des partenariats avec les patients à tous les niveaux peuvent s'attendre à avoir une véritable co-conception des soins au sein de leurs établissements.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Encourager un dialogue régulier avec les patients et leur famille afin de pouvoir utiliser leurs points de vue et leurs connaissances pour orienter les stratégies d'amélioration.
- Veiller à ce que le processus de planification stratégique permette la consultation, la collaboration et l'engagement exhaustifs des patients et des familles, de la communauté et d'autres intervenants⁵⁵.
- Utiliser l'expérience du patient et les outils liés aux résultats des patients pour améliorer les services.

Domaine d'action 1.3

L'expérience des patients et des prestataires à l'égard des services de santé est positive.

L'examen des indicateurs d'expérience et de résultats signalés par les patients vous aide à comprendre si les services de votre établissement ont un impact positif. Les dirigeants s'efforcent à réaliser des améliorations concrètes en ce qui a trait aux expériences et aux résultats.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Veiller à ce que les outils en matière d'expérience et de résultats du patient soient utilisés et que les données soient examinées pour identifier les risques organisationnels et évalués en lien avec les plans d'amélioration systématique de la qualité et la planification des soins.
- Veiller à ce que les données d'expérience des patients soient accessibles à l'équipe de santé et fournies au conseil pour qu'il évalue des actions supplémentaires.
- Mettre en place des processus de vérification de la qualité et de suivi pour l'amélioration continue.
- Aider les équipes de santé à identifier et à prioriser les idées d'amélioration, à amorcer des changements et à mettre en œuvre des améliorations aux processus.
- Veiller à ce que les prestataires soient engagés et qu'ils communiquent les expériences des patients et en tirent des enseignements⁵³.
- Veiller à ce que les équipes de santé disposent d'outils et de stratégies pour désamorcer les situations agressives d'une manière non intrusive.



Objectif 2 Soins sécuritaires

Les services de santé sont sécuritaires et ne causent pas de préjudices évitables.

Domaine d'action 2.1

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.

Les dirigeants d'établissements de santé encouragent et soutiennent les équipes de santé interdisciplinaires (incluant les patients et leur famille) afin d'améliorer la sécurité des patients.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Exiger la communication et la divulgation continue et rapide des risques de sécurité et du consentement éclairé pour les services de santé par les équipes de santé (incluant les patients et leur famille)³⁴.
- Créer des politiques organisationnelles et des méthodes de déclaration confidentielles afin d'aider les équipes de santé (incluant les patients et leur famille) à signaler des préoccupations et des incidents de sécurité³².
- Établir des pratiques qui appuient le partage de l'information et une discussion ouverte sur la sécurité des patients avec les équipes de santé (p. ex., concernant les visites)^{53, 56}.
- Utiliser des outils mandatés par Santé Canada ou d'autres outils de déclaration pour signaler les interventions liées aux événements préjudiciables^{46, 57}.
- Veiller à ce que l'information sur les plans d'action et les changements en matière d'amélioration des soins soient communiqués aux intervenants appropriés.
- Soutenir un système de vérification et de rétroaction pour s'assurer que les recommandations visant à améliorer la sécurité des patients sont mises en œuvre.

Les dirigeants d'établissements de santé veillent à ce que les personnes qui subissent un préjudice lors d'un incident de sécurité aient accès à des programmes de soutien psychologique.

Domaine d'action 2.1 (suite)

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Fournir des ressources pour établir des programmes de soutien psychologique pour les patients qui subissent un préjudice lors d'un incident de sécurité et leur famille⁵⁸.

De plus, les dirigeants d'organisations de santé veillent à ce que les gens travaillent dans des environnements psychologiquement et physiquement sécuritaires et aient accès à des programmes de soutien psychologique. Les dirigeants sont conscients des facteurs psychologiques qui influent sur la santé mentale des prestataires et ils favorisent la santé psychologique et le bien-être en milieu de travail^{31, 102}.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Veiller à ce qu'une politique et qu'un programme de prévention de la violence au travail soient en vigueur.
- Favoriser les programmes de soutien psychologique pour l'équipe de santé.
- Vérifier que l'équipe de santé est au courant des programmes de soutien psychologique disponibles, des taux de roulement et des plans d'amélioration.
- Fournir des formations sur la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et sur l'humilité à tous les membres de l'établissement.

Domaine d'action 2.2

Des soins sécuritaires et efficaces sont fournis et font l'objet d'un suivi.

Les dirigeants d'organisations de santé s'assurent que les pratiques utilisées sont mises en œuvre et évaluent la tendance des résultats signalés afin d'inciter de façon proactive le respect de pratiques sécuritaires.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Affecter des ressources pour mettre en œuvre des pratiques fondées sur des données probantes.
- Veiller à ce que la formation du personnel sur les pratiques fondées sur des données probantes applicables à l'établissement soit à jour⁵⁶.
- Veiller à ce que les données sur les décès évitables et le ratio normalisé de mortalité hospitalière (RNMH) soient suivies et surveillées afin de prendre des mesures pour améliorer les résultats⁵⁹.

Domaine d'action 2.3

La sécurité des soins est traitée comme un enjeu de santé publique.

Les dirigeants assument la responsabilité importante d'assurer l'agrément de leurs établissements.

En tant que dirigeant, vous devriez :^{53, 56}

- Veiller à ce que le processus d'agrément mis en œuvre fasse appel à tous les intervenants concernés.
- Veiller à ce que les résultats du processus d'agrément soient largement partagés au sein de l'établissement et avec le public si approprié. Évaluer les recommandations et les données produites par le processus d'agrément afin de déterminer les éléments à améliorer et d'affecter les budgets.

Les dirigeants d'organisations de santé examinent et signalent publiquement le taux de préjudices subis par les patients et d'autres indicateurs de sécurité organisationnels.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Veiller à ce que des procédures internes et externes transparentes et sécuritaires soient utilisées pour la production de rapports sur les incidents de sécurité des patients et que les actions d'amélioration mises en œuvre soient très visibles, soient bien communiquées aux patients et à leur famille, appuient l'utilisation d'un espace sécuritaire pour la divulgation et adoptent une approche de soins éclairée par les traumatismes⁶⁰.
- Encourager les activités qui préconisent la santé afin que les gens comprennent que la sécurité des soins est un enjeu de santé et de sécurité publique.



Objectif 3 Soins accessibles

Les gens ont un accès ponctuel et équitable à des services de santé de qualité.

Domaine d'action 3.1

Les soins, les tests diagnostiques et les services sont accessibles à tous de façon équitable et ponctuelle.

Les dirigeants doivent s'assurer que les peuples divers, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées, reçoivent des soins sécuritaires, équitables et ponctuels. Ils s'attaquent aux obstacles liés à l'accès liés à la langue, au paiement, aux assurances, au transport, aux ordonnances et plus encore en tenant compte des déterminants sociaux de la santé.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Déterminer quels sont les obstacles à l'accès en passant en revue les résultats de sondages sur l'accès (par exemple, des pointages de qualité) et l'expérience des patients ainsi que les données sur la mortalité et la morbidité.
- Appuyer des mesures qui s'attaquent aux obstacles liés aux services de santé pour les personnes de peuples divers.
- Établir des partenariats avec des services sociaux et des organisations dirigées par des membres de peuples divers, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées.

Les dirigeants d'organisations de santé doivent s'assurer que l'accès aux services est mesuré et que les résultats sont divulgués publiquement.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Veiller à ce que les données sur les temps d'attente soient saisies et plaider pour l'établissement de cibles normalisées fixées par les provinces et les territoires en collaboration avec les patients et les prestataires.
- Veiller à ce que les services nécessaires soient offerts en fonction des besoins de la population.

Domaine D'action 3.2

Les ressources humaines sont affectées efficacement en fonction des besoins de la population.

Les dirigeants d'organisations de santé doivent déterminer une stratégie d'affectation des ressources humaines qui est fondée sur les besoins et qui assure que les compétences de la main-d'œuvre sont pertinentes.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Affecter des ressources pour effectuer une évaluation des besoins de la collectivité afin de déterminer les tendances démographiques et d'élaborer un plan organisationnel de ressources humaines en conséquence.
- Veiller à ce que les pratiques fondées sur des données probantes et les exigences juridiques pertinentes soient respectées pour la gestion des ressources humaines.
- Travailler en collaboration avec les syndicats, les associations et les organismes de réglementation pour établir et régulièrement mettre à jour la portée de la pratique des prestataires et les profils de poste associés.
- Veiller à ce que le processus de dotation du personnel tienne effectivement compte des compétences, de l'éducation et des connaissances des candidats.
- Mettre en œuvre un processus d'affectation des ressources de manière appropriée dans les domaines d'exploitation et de service.
- Veiller à ce que la portée de la pratique des prestataires de services de santé (réglementés et non réglementés, gardiens des connaissances et aînés autochtones) soit reconnue et optimisée en fonction des données probantes.



Objectif 4 Soins appropriés

Les soins sont fondés sur des données probantes et centrés sur la personne.

Domaine d'action 4.1

Les services de santé sont planifiés et offerts en fonction des besoins de la population.

Les dirigeants encouragent la promotion de la santé et la prévention des maladies au sein de leur établissement.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Déterminer des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies et créer des programmes et un plan pour faire avancer ces stratégies, y compris les plans de préparation aux situations d'urgence.
- Veiller à ce que votre établissement fasse une évaluation des risques pour la santé et que des mesures préventives soient établies.
- Collaborer avec les ministères de la Santé et de la Justice, les services d'hébergement et les organisations scolaires pour encourager initiatives de promotion de la santé et de prévention des maladies^{53, 56, 61, 62}.

Domaine d'action 4.2

La prestation de soins appropriés est activement encouragée et suivie et les variations injustifiées dans les soins sont réduites au minimum.

Les dirigeants d'organisations de santé s'assurent que leurs équipes prodiguent des soins fondés sur des données probantes qui tiennent compte des préférences des patients.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Veiller à ce que les patients participent pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre de cheminement cliniques.
- Veiller à ce que des formations sur les cheminement cliniques soient offertes aux équipes de santé soient fondées sur des données probantes.
- Recueillir des données sur les cheminement cliniques et les partager avec les équipes de santé.

Les dirigeants sont responsables de réduire les variations injustifiées dans les soins.

En tant que dirigeant, vous devriez :

- Veiller à ce que des processus et ressources normalisés (aides à la décision) soient mis à la disposition des équipes de santé (incluant les patients et leur famille) afin de réduire les variations dans les services et entre les services et de soutenir l'amélioration de la qualité et la gestion des changements^{53, 56}.
- Affecter des ressources à la collecte de données sur les variations injustifiées dans les soins et les partager avec les équipes de santé.
- Encourager les équipes de santé à inciter la participation des patients et à utiliser des données et de l'information pour comprendre les variations dans les soins et établir des protocoles et procédures pour améliorer la qualité des soins.

Domaine d'action 4.3

Les technologies et traitements émergents sont systématiquement évalués et intégrés aux services de santé.

Les dirigeants d'organisations de santé doivent veiller à ce que les nouveaux traitements, appareils médicaux, équipements et les nouvelles technologies soient évalués et qu'un suivi soit fait pour vérifier que leur utilisation est appropriée.

Domaine d'action 4.3 (suite)

Les technologies et traitements émergents sont systématiquement évalués et intégrés aux services de santé.

En tant que dirigeant, vous devriez :⁵⁶

- Affecter des ressources et développer une stratégie pour la gestion des dossiers de santé informatisés et assurer un accès libre aux patients.
- Affecter des ressources et développer une stratégie pour la mise en œuvre et l'évaluation de nouveaux traitements, dispositifs médicaux et technologies.
- Évaluer et documenter l'utilisation des dossiers de santé informatisés et le partage de l'information avec les équipes de santé (y compris les patients et les familles).
- Veiller à ce qu'il y ait en place un processus d'évaluation pour l'adoption et la mise en œuvre de nouveaux traitements et de technologies émergentes.
- Veiller à ce que les effets médicamenteux indésirables et les taux d'incidents soient suivis (par exemple, à l'aide d'un pointage de qualité), partagés avec les équipes de santé et traités assurer des changements positifs.
- Aligner l'utilisation de nouvelles technologies et de nouveaux traitements sur les lignes directrices établies par *Choisir avec soin Canada*⁶⁵.

Les dirigeants d'organisations de santé préparent leurs équipes à utiliser de nouveaux traitements et de nouvelles technologies.

En tant que dirigeant, vous devriez :⁵⁶

- Veiller à ce que les équipes de santé reçoivent les enseignements et la formation nécessaires pour utiliser de nouveaux traitements et de nouvelles technologies.
- Déterminer les lacunes dans la formation et leur impact sur l'utilisation des traitements et des technologies.
- Choisir des champions qui prendront en charge les questions du personnel sur la mise en œuvre et l'utilisation de nouveaux traitements et de nouvelles technologies.



Objectif 5 Soins intégrés

Les services de santé sont continus et bien coordonnés, favorisant des transitions fluides.

Domaine d'action 5.1

Les patients connaissent des transitions fluides entre les services de santé.

Les dirigeants d'organisations de santé assurent la coordination des soins à l'échelle des services de santé et établissent l'infrastructure et la responsabilisation pour les transitions dans les soins, en particulier entre les régions urbaines et éloignées.

En tant que dirigeant, vous devriez :^{1, 53, 56}

- Exiger des équipes de santé qu'elles examinent les pratiques et les politiques de transfert fondées sur des données probantes lors de transitions dans les soins²³.
- Veiller à ce que les processus de transition soient développés en collaboration avec les patients et leur famille.
- Avoir des procédures en place pour vérifier que les patients se sentent soutenus par la transition dans les soins.
- Veiller à ce que l'information relative aux transitions soit facilement accessible par les équipes de santé.
- Soutenir les équipes dans la détermination du type de communication nécessaire entre les prestataires impliqués dans des transferts de patients⁶⁴.
- Établir des partenariats avec d'autres organismes communautaires afin de fournir et de coordonner efficacement des services.

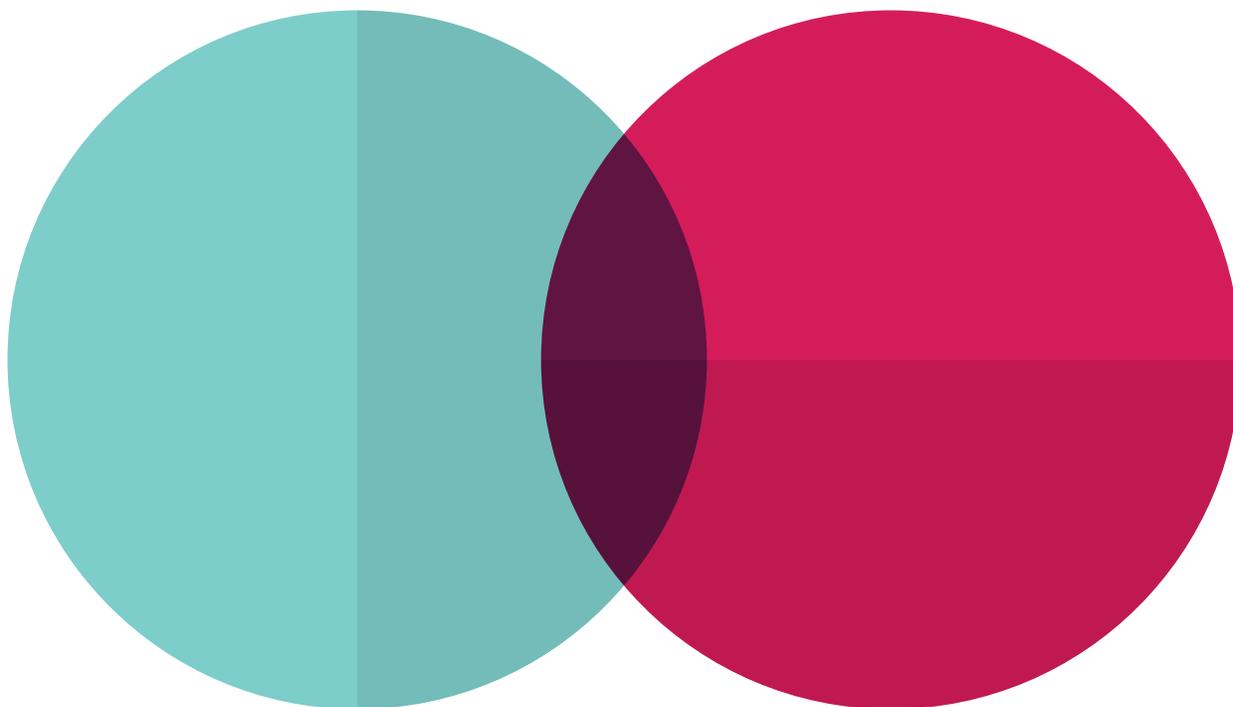
Domaine D'action 5.2

L'information médicale du patient est disponible aux patients et aux prestataires à l'échelle de tous les services de santé.

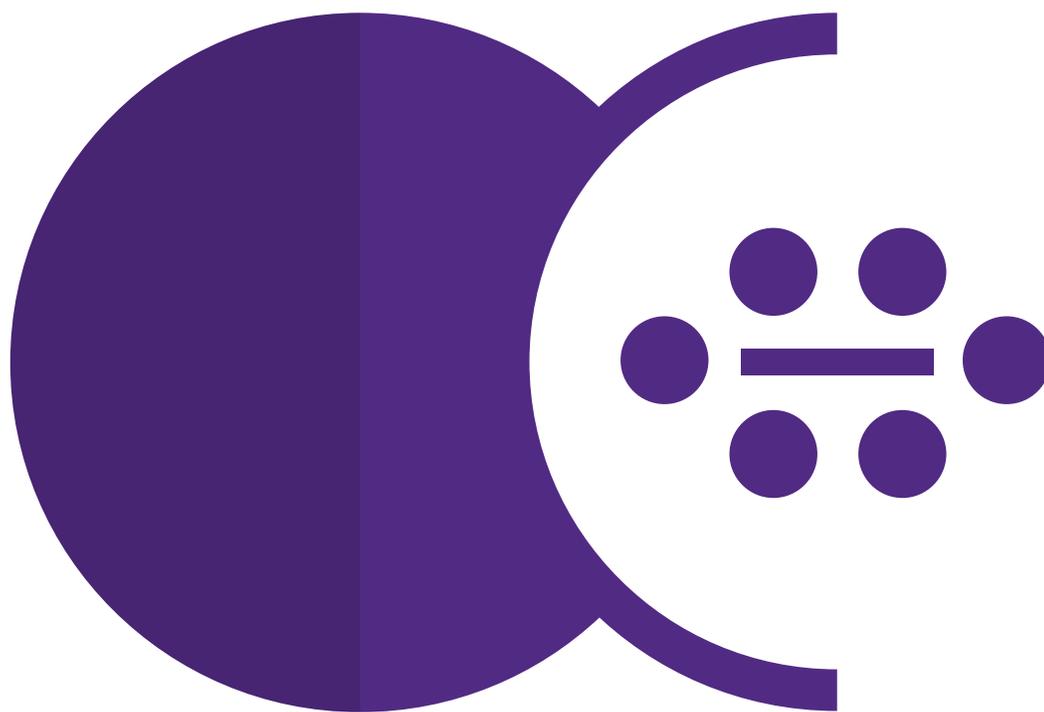
Les dirigeants d'organisations de santé veillent à ce que les patients et les prestataires aient un accès approprié aux dossiers de santé informatisés intégrés.

En tant que dirigeant, vous pouvez :

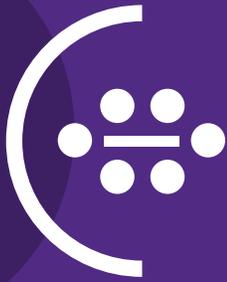
- Assurer un accès rapide aux dossiers de santé informatisés pour les patients et les prestataires^{1, 53}.
- Veiller à ce que les patients soient informés des moyens d'accès à leurs informations médicales.



**Le Cadre canadien sur la qualité
des soins et la sécurité des patients**
pour les services de santé



Guide d'action pour les membres de conseil d'administration



Je suis membre d'un conseil d'administration

Les conseils des organisations de services de santé qui priorisent la surveillance de la qualité et de la sécurité des soins par gouvernance peuvent avoir un impact important sur l'amélioration des services de santé. En tant que membre d'un conseil d'administration, vous pouvez contribuer à la réalisation des cinq objectifs du Cadre national en sensibilisant davantage vos publics quant à l'état actuel de qualité et de sécurité des patients de votre établissement ou de votre système de santé et en utilisant les données pour fixer des objectifs stratégiques et des plans d'amélioration de la qualité.

Lorsque vous vous alignez avec d'autres membres du conseil d'administration à travers le Canada et que vous prenez des mesures en vue d'atteindre les objectifs, vous traiterez de thèmes comme la prise de décision, la responsabilisation et l'expérience des patients.

Vous trouverez ci-dessous des mesures que vous pouvez prendre pour atteindre les cinq objectifs et propulser les pratiques en matière de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité, où que vous soyez situé au Canada.

Les chiffres qui se trouvent à côté de vos actions recommandées correspondent aux ressources, aux outils et aux exemples qui appuient directement vos actions. *Vous pouvez les trouver dans les Ressources.*



Objectif 1 Soins centrés sur la personne

Les personnes qui utilisent les services de santé doivent être des partenaires égaux dans la planification, le développement et le suivi des soins afin d'assurer que les soins répondent à leurs besoins et que ces personnes obtiennent les meilleurs résultats possible.

Domaine d'action 1.1

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

Vous pouvez aider les équipes de santé (incluant les patients et leur famille) à prendre des décisions éclairées au sujet des services de santé et des soins afin d'améliorer les expériences et les résultats des patients. Le rôle du conseil est d'établir l'attente que l'établissement s'assure que les patients disposent de l'information dont ils ont besoin pour participer à leurs propres soins.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous pouvez :

- Établir des attentes pour l'engagement actif des patients à l'échelle de votre établissement.
- Passer en revue les données concernant les expériences des patients ainsi que la qualité et les plans d'action en matière de sécurité des patients.
- Examiner régulièrement la rétroaction des patients et inviter les patients à partager et à discuter de leurs expériences lors des réunions du conseil⁶⁵.
- Vous joindre au comité consultatif des patients et de la famille de votre établissement.

Les peuples divers, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées ont le droit de recevoir des soins qui sont culturellement sécuritaires. Le respect de leur culture et de leurs croyances et l'inclusion de leurs valeurs au plan stratégique du conseil reflètent une attitude positive que vous pouvez adopter en vue de fournir des soins culturellement sécuritaires pour tous.

Domaine d'action 1.1 (suite)

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Développer des politiques organisationnelles, un plan de diversité et des mesures appropriées pour aborder la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et l'humilité en collaboration avec divers peuples^{5, 7, 67, 94, 103, 104}.
- Soutenir des formations sur la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et l'humilité pour les membres du conseil d'administration et tout le personnel et y participer⁶⁸.
- Encourager la participation au conseil de peuples divers, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées⁷.
- Vous engager à établir des relations avec les communautés que votre établissement dessert.

Domaine d'action 1.2

Tous les aspects des soins sont conçus avec l'aide des patients et des prestataires.

Des partenariats formels et informels avec les patients et les prestataires sont essentiels à l'amélioration des services de santé.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Établir des mécanismes pour inciter la participation des patients et de la famille et intégrer leur voix et leurs perspectives aux initiatives du conseil.
- Développer un plan stratégique organisationnel en collaboration avec des patients partenaires⁶⁹.
- Inviter la participation de patients au conseil ou à ses comités.

Domaine d'action 1.3

L'expérience des patients et des prestataires à l'égard des services de santé est positive.

L'examen de l'expérience et des indicateurs de résultats signalés par les patients vous aide à comprendre si les services de votre établissement ont un impact positif.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Vous renseigner au sujet des indicateurs d'expérience et de résultats des patients dans le cadre de votre processus d'intégration^{39, 70}.
- Passer en revue les données qualitatives et quantitatives concernant les expériences des patients et du personnel.
- Demander des mises à jour au comité consultatif des patients et de la famille.
- Communiquer vos commentaires au sujet des cibles, des indicateurs de résultats et des actions visant l'amélioration⁷¹.
- Passer en revue et approuver les plans de qualité et de sécurité des patients et les plans stratégiques^{69, 72, 73}.



Objectif 2 Soins sécuritaires

Les services de santé sont sécuritaires et ne causent pas de préjudices évitables.

Domaine d'action 2.1

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.

Les membres du conseil sont responsables de la sécurité et de la gestion des préoccupations et des incidents de sécurité des patients⁸⁹.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Assurer l'importance de la qualité et de la sécurité des patients dans le programme du conseil⁶⁰.
- Passer en revue les rapports sur la sécurité des patients, les mesures recommandées découlant de l'analyse des incidents de sécurité des patients et les plans d'action pour l'amélioration associés.
- Participer aux visites de sécurité et veiller à ce que votre établissement encourage une culture de la sécurité⁵³.
- Montrer que vous assumez la responsabilité de l'atteinte des objectifs de qualité et de sécurité de votre établissement.

Les conseils d'administration des établissements de santé s'assurent que les prestataires puissent travailler dans des environnements psychologiquement et physiquement sécuritaires et aient accès à des programmes de soutien pour assurer le bien-être et la rétention du personnel.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Promouvoir des programmes de soutien psychologique pour l'équipe de santé.
- Veiller à ce que l'équipe de santé soit au courant des programmes de soutien psychologique disponibles, des taux de roulement et des plans d'amélioration.
- Passer en revue les données sur la santé et la sécurité au travail, le roulement du personnel, les taux d'absentéisme et les plaintes concernant la violence en milieu de travail et la santé mentale, puis utiliser ces données pour évaluer des stratégies d'amélioration.

Domaine d'action 2.2

Des soins sécuritaires et efficaces sont fournis et font l'objet d'un suivi.

Les conseils des établissements de santé assurent la sécurité et analysent les tendances des données de résultats pour façonner proactivement des pratiques sécuritaires.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Revoir les données sur les décès évitables et la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes pertinentes^{36, 59}.
- Affecter des ressources pour la formation, la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes et la mesure des résultats⁷⁴.
- Veiller à ce que des mesures soient mises en œuvre en vue d'améliorer les résultats des patients⁶⁹.

Domaine d'action 2.3

La sécurité des soins est traitée comme un enjeu de santé publique.

Les conseils d'administration des établissements de santé peuvent choisir de suivre un processus d'agrément pour leurs établissements si ce n'est pas obligatoire en vertu de la réglementation locale.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Exiger le processus d'agrément pour votre établissement et ses professionnels de la santé.
- Passer en revue le rapport d'agrément et suivre la mise en œuvre des actions qui en découlent.
- Publier les résultats du processus d'agrément et les divulguer au personnel et au public.
- Établir un processus de publication publique des données sur les préjudices causés aux patients et les autres indicateurs qui reflètent la sécurité organisationnelle.



Objectif 3 Soins accessibles

Les gens ont un accès ponctuel et équitable à des services de santé de qualité.

Domaine d'action 3.1

Les soins, les tests diagnostiques et les services sont accessibles à tous de façon équitable et ponctuelle.

Les conseils des organisations de services de santé s'assurent que les personnes diverses, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées, reçoivent des soins sécuritaires, équitables et ponctuels.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Recueillir et analyser les données de population et tenir compte des besoins de groupes de personnes diverses dans votre planification stratégique^{103, 105}.
- Déterminer les services de santé à surveiller sur le plan de l'accès et évaluer les données sur les temps d'attente pour améliorer l'accès aux services.
- Veiller à ce que les objectifs d'accès aux services soient mesurés et rendus publics et que des actions menant à des améliorations soient prises.

Domaine d'action 3.2

Les ressources humaines sont affectées efficacement en fonction des besoins de la population.

Les conseils d'administration des établissements de santé doivent développer et mettre en œuvre des stratégies d'affectation des ressources humaines selon les besoins.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Passer en revue les résultats provenant d'évaluations des besoins de santé communautaires liées à la planification stratégique des ressources humaines.
- Évaluer l'impact des décisions de dotation sur la qualité, la sécurité et l'expérience des patients.



Objectif 4 Soins appropriés

Les soins sont fondés sur des données probantes et centrés sur la personne.

Domaine d'action 4.1

Les services de santé sont planifiés et offerts en fonction des besoins de la population.

Les conseils d'administration des établissements de santé encouragent les stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Passer en revue les résultats de santé de la population et les plans d'action de votre établissement visant à promouvoir la santé et la prévention des maladies⁷⁵.
- Participer à la formation sur la prévention des maladies et aux stratégies et innovations en dépistage^{76, 77}.



Objectif 5 Soins intégrés

Les services de santé sont continus et bien coordonnés, favorisant des transitions fluides.

Domaine d'action 5.1

Les patients connaissent des transitions fluides entre les services de santé.

Les conseils d'administration des établissements de santé doivent s'assurer que l'infrastructure et la responsabilisation pour les transitions dans les soins sont en place pour coordonner les soins entre les services de santé, en particulier entre les milieux de soins urbains et éloignés.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

- Passer en revue et suivre les données sur les transitions dans les soins et les plans d'action liés à l'amélioration des transitions⁷⁸.
- Affecter des ressources pour soutenir les transitions dans les soins et une communication améliorée.
- Faire la promotion de la coordination interorganisationnelle des services de santé.

Domaine d'action 5.2

L'information médicale du patient est disponible aux patients et aux prestataires à l'échelle de tous les services de santé.

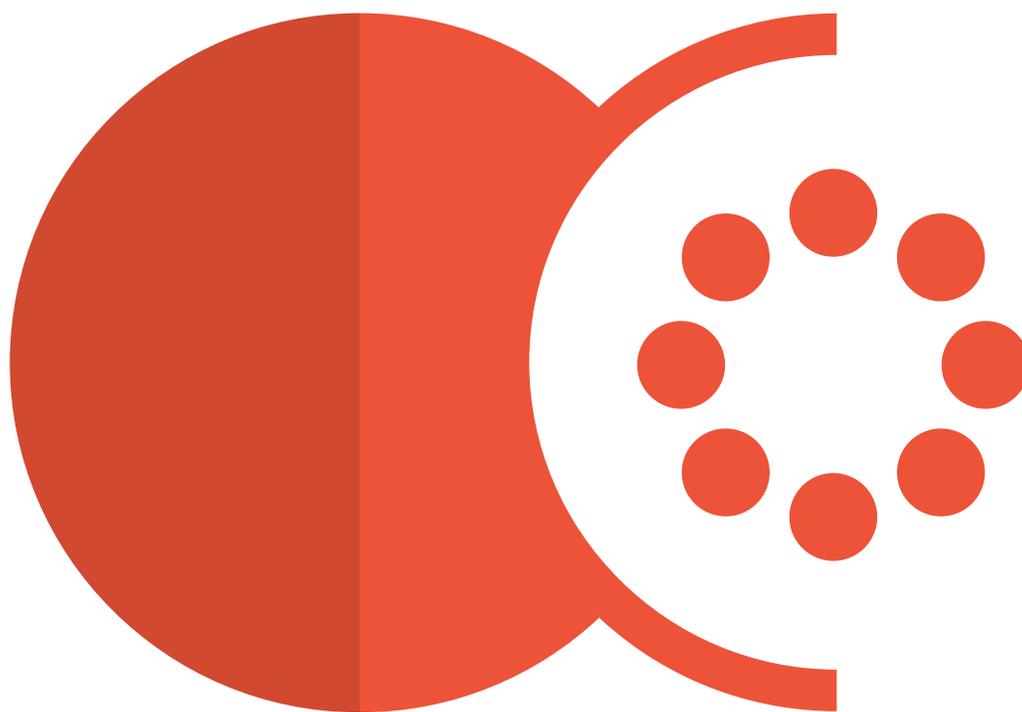
Les conseils d'administration des établissements de santé veillent à ce que les équipes de santé (incluant les patients et leur famille) aient un accès approprié aux dossiers de santé informatisés intégrés.

En tant que membre d'un conseil d'administration, vous devriez :

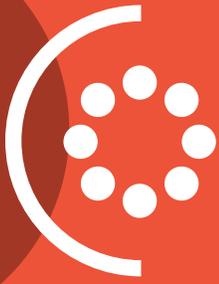
- Vous assurer de comprendre les défis et les solutions liés à la gestion informatisée des dossiers de santé et affecter des ressources pour la mise en œuvre et l'amélioration des systèmes d'information.
- Préconiser l'accès sans limites aux dossiers de santé informatisés afin de permettre la connexion entre les patients et les prestataires et l'accès direct aux informations médicales personnelles pour les patients.



**Le Cadre canadien sur la qualité
des soins et la sécurité des patients
pour les services de santé**



**Guide d'action pour les responsables
de politiques**



En tant que responsable de politiques, vos décisions et vos actions orientent la mise en œuvre. Vous façonnez la politique souhaitée pour tous les établissements de services de santé. Vous êtes responsable de l'établissement des priorités, de l'affectation des ressources, de la réalisation d'innovations et de l'initiation d'améliorations pour les personnes que vous desservez.

Lorsque vous vous alignez avec d'autres responsables de politiques à travers le Canada et que vous prenez des mesures en vue d'atteindre les cinq objectifs du Cadre national, vous traiterez de thèmes comme la prise de décisions éclairée par des données probantes, la co-conception ainsi que la sécurité culturelle et l'humilité.

Vous trouverez ci-dessous des mesures que vous pouvez prendre pour atteindre les cinq objectifs et propulser les pratiques en matière de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité, où que vous soyez situé au Canada.

Les chiffres qui se trouvent à côté de vos actions recommandées correspondent aux ressources, aux outils et aux exemples qui appuient directement vos actions. *Vous pouvez les trouver dans les Ressources.*



Objectif 1 Soins centrés sur la personne

Les personnes qui utilisent les services de santé doivent être des partenaires égaux dans la planification, le développement et le suivi des soins afin d'assurer que les soins répondent à leurs besoins et que ces personnes obtiennent les meilleurs résultats possible.

Domaine D'action 1.1

Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.

Vous établissez des politiques pour assurer que les patients reçoivent des services de santé sécuritaires à valeur ajoutée.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Développer et maintenir des politiques pour les services de santé en collaboration avec les patients, en soutenant la co-conception et la prise de décision partagée⁷⁹.
- Définir et financer des programmes et des initiatives de services de santé en fonction des résultats de santé de la population.
- Limiter la prestation de services de santé qui ne sont pas médicalement nécessaires.

D'autre part, vous devez veiller à ce que les peuples divers, dont les Autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées, reçoivent des soins sécuritaires, équitables et ponctuels.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Financer et suivre des formations sur la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et l'humilité^{80, 99, 105}.
- Passer en revue les données sur l'état de santé pour orienter les décisions en matière de politique de santé.
- Faire appel à des organismes de recherche dirigés par des membres de peuples divers.
- Financer la recherche effectuée par des individus de peuples diversifiés sur la variation de l'état de santé.
- Mandater et financer des programmes de services de santé et des changements systémiques pour les peuples divers (par exemple, en rendant le système de déclaration de préoccupations des patients culturellement sécuritaire et accessible aux peuples autochtones).

Domaine d'action 1.2

Tous les aspects des soins sont conçus avec l'aide des patients et des prestataires.

Vous avez le pouvoir d'assurer une participation significative des patients partenaires et de collaborer avec ces derniers sur le développement de politiques.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Co-concevoir des politiques de services de santé avec des patients partenaires pour la planification du système de santé, la prestation de services et leur évaluation^{69, 72, 98}.
- Établir des politiques pour la collecte normalisée des données sur les patients.
- Inviter les patients partenaires à participer à des comités qui affectent des ressources aux programmes de santé et régissent les professionnels de la santé agréés.

Domaine d'action 1.3

L'expérience des patients et des prestataires à l'égard des services de santé est positive.

Les indicateurs d'expérience et de résultats signalés par les patients sont des ressources précieuses qui vous aident à élaborer des politiques.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Déterminer et normaliser l'expérience du patient et les données des indicateurs de résultats recueillies.
- Veiller à ce que la collecte des données sur l'expérience et les résultats des patients soit obligatoire et utiliser ces données pour évaluer la prestation des services de santé.
- Utiliser des données sur l'expérience et les résultats des patients pour influencer la politique en matière des services de santé^{39, 81, 82}.



Objectif 2 Soins sécuritaires

Les services de santé sont sécuritaires et ne causent pas de préjudices évitables.

Domaine d'action 2.1

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.

Tirer des leçons à partir des signalements et des incidents de sécurité des patients est essentiel à l'amélioration des services de santé. En examinant les rapports de sécurité des patients et les préoccupations et plaintes des patients, il est possible d'identifier les réussites et les échecs du système qui ont un impact sur les patients. Vous pouvez améliorer ce processus en créant des politiques qui aident les patients et les équipes de santé à se sentir à l'aise de s'exprimer et de signaler des problèmes et qui favorisent ainsi une culture juste d'apprentissage et d'amélioration.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Normaliser et mandater la déclaration des incidents de sécurité des patients et la collecte de données.
- Veiller à ce que les données sur les incidents de sécurité soient agrégées et divulguées publiquement.
- Garantir une « protection des dénonciateurs » pour les individus qui signalent des problèmes.

Lorsqu'un incident de sécurité des patients se produit, le patient et le prestataire sont touchés. Il est essentiel de s'assurer que toutes les personnes concernées aient accès à des programmes de soutien psychologique.

Domaine d'action 2.1 (suite)

Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Établir une politique de services de santé qui décrit des environnements de travail psychologiquement et physiquement sécuritaires³¹.
- Aligner vos politiques de services de santé sur les lois professionnelles des services de santé et de santé et sécurité au travail.
- Veiller à ce que les politiques de sécurité au travail soient fondées sur des données probantes.
- Réglementer le respect des politiques.

Domaine d'action 2.2

Des soins sécuritaires et efficaces sont fournis et font l'objet d'un suivi.

Grâce à des politiques, vous pouvez établir des attentes pour que les pratiques fondées sur des données probantes soient mises en œuvre par les prestataires de soins de santé et surveillées par les établissements de services de santé.

En tant que responsable de politiques, vous pouvez :

- Mandater la collecte et l'utilisation de données sur les tendances des résultats et les décès évitables.
- Exiger que les établissements de services de santé utilisent ces données dans leurs plans d'amélioration⁶⁹.
- Mandater que les compétences en matière de sécurité soient intégrées aux normes professionnelles et à la réglementation régissant les professionnels de la santé⁵⁶.

Domaine d'action 2.3

La sécurité des soins est traitée comme un enjeu de santé publique.

Le processus d'agrément est fondé sur les meilleures pratiques et repose sur une évaluation indépendante par des tiers de l'établissement de services de santé. En rédigeant une politique qui appuie l'agrément, on peut assurer le respect des établissements de services des normes les plus élevées.

En tant que responsable, vous pouvez :

- Mandater l'agrément pour les établissements de services de santé et les systèmes de santé qui relèvent de votre compétence.

Pour améliorer la sécurité des soins prodigués aux patients, il faut également comprendre le taux de préjudices causés aux patients.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Veiller à ce que les données rapportées sur les indicateurs de qualité et de sécurité soient transparentes.



Objectif 3 Soins accessibles

Les gens ont un accès ponctuel et équitable à des services de santé de qualité.

Domaine d'action 3.1

Les soins, les tests diagnostiques et les services sont accessibles à tous de façon équitable et ponctuelle.

Tout le monde mérite un accès à des services de santé équitables et ponctuels. Vous avez l'occasion unique d'établir des attentes grâce aux politiques pour assurer que les personnes autochtones, les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2S+, les immigrants et les habitants de collectivités rurales et éloignées reçoivent des soins sécuritaires, équitables et ponctuels.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Établir des cibles d'accès aux services basés sur la population que vous servez⁸³.
- Établir des politiques pour améliorer l'accès aux services de santé.
- Veiller à ce que les correspondent aux besoins de la population^{94, 98}.
- Évaluer et suivre l'accès aux services et faire rapport des résultats publiquement.

Domaine d'action 3.2

Les ressources humaines sont affectées efficacement en fonction des besoins de la population.

L'affectation des ressources humaines en fonction des besoins en santé de la population est un moyen efficace d'améliorer l'efficacité.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Établir des attentes en matière d'affectation des ressources humaines.
- Financer l'innovation dans la planification des ressources humaines.

Une politique alignée sur les pratiques fondées sur des données probantes aide les prestataires de services de santé à exercer selon le champ complet de leur compétence et leur pratique.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Confirmer le champ de pratique pour les professionnels des services de santé et le tenir à jour.
- Modifier les lois en cas de changements du champ de pratique.
- Financer la recherche sur les champs de pratique.
- Collaborer avec les ministères de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur pour veiller à ce que les besoins futurs en matière de santé soient intégrés à la formation de la main-d'œuvre.



Objectif 4 Soins appropriés

Les soins sont fondés sur des données probantes et centrés sur la personne.

Domaine d'action 4.1

Les services de santé sont planifiés et offerts en fonction des besoins de la population.

Grâce aux politiques, vous pouvez aider à promouvoir la santé et à la prévention des maladies.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Établir des politiques de services de santé qui exigent la formation de tous les prestataires en promotion de la santé et en prévention des maladies.
- Financer des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Domaine d'action 4.2

La prestation de soins appropriés est activement encouragée et suivie et les variations injustifiées dans les soins sont réduites au minimum.

Les soins fondés sur des données probantes qui reflètent les préférences des patients tout au long de leur parcours de soins devraient être au cœur des politiques concernant les services de santé.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Évaluer les données sur les cheminement cliniques afin d'assurer que les prestataires de services de santé respectent bien la loi.

Les responsables de politiques sont redevables à l'égard de la réduction des variations injustifiées dans les soins.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Établir des attentes claires sur les variations dans les soins pour les établissements de services de santé.
- Veiller à ce que des données sur la variation des soins dans les services de santé soient recueillies.
- Passer en revue les données sur les variations dans les soins et affecter des budgets pour soutenir l'amélioration des services de santé et des soins.
- Limiter la prestation de services de santé qui ne sont pas médicalement nécessaires.

Domaine d'action 4.3

Les technologies et traitements émergents sont systématiquement évalués et intégrés aux services de santé.

En créant des politiques fermes, vous pourrez veiller à ce que l'utilisation sécuritaire de nouveaux traitements et de nouvelles technologies soit évaluée et surveillée.

En tant que responsable de politiques, vous devriez :

- Mandater l'évaluation et le suivi des traitements, des technologies, des appareils médicaux et de l'équipement.
- Établir des partenariats avec des chercheurs et des intervenants pour évaluer et financer des systèmes de dossiers de santé informatisés et des innovations en matière de technologies de la santé.
- Veiller à ce que les données sur l'utilisation de dossiers de santé informatisés et le taux d'incidents liés à la sécurité des patients soient recueillies et suivies.
- Utiliser des normes nationales sur la gestion des données de santé pour orienter les politiques en matière de confidentialité et de sécurité pour les dossiers de santé informatisés.



Objectif 5 Soins intégrés

Les services de santé sont continus et bien coordonnés, favorisant des transitions fluides.

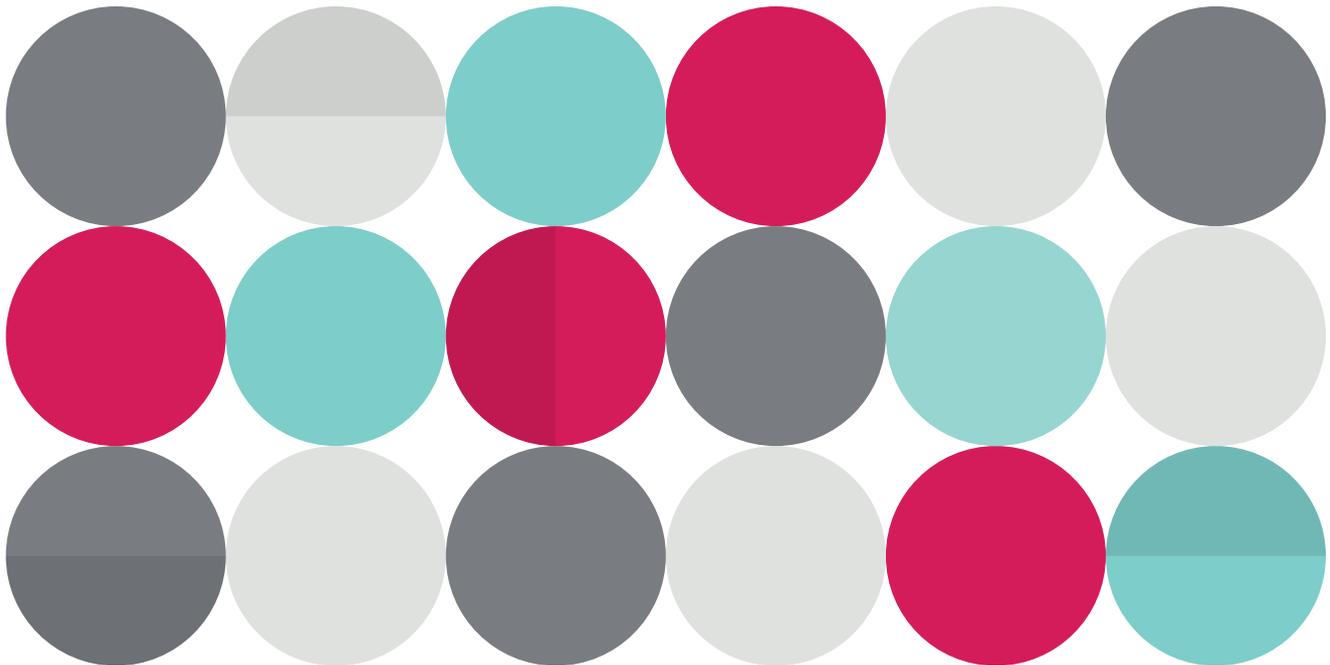
Domaine d'action 5.2

L'information médicale du patient est disponible aux patients et aux prestataires à l'échelle de tous les services de santé.

Un accès libre assuré à l'information médicale du patient pour tous les membres de l'équipe de santé (incluant les patients et leur famille) est la pierre angulaire des services de santé intégrés. Une politique peut mandater un accès sans limites aux dossiers de santé informatisés intégrés.

En tant que responsable de politiques, vous pouvez :

- Veiller à ce que les patients soient les propriétaires de leurs propres informations médicales.
- Établir des attentes pour l'accès rapide aux données médicales informatisées pour les prestataires et les patients.
- Viser la conception d'un dossier de santé informatisé transparent qui est facile d'accès et convivial.
- Établir des lois qui protègent le droit de l'individu à la confidentialité des dossiers de santé informatisés.
- Permettre l'utilisation de données médicales agrégées pour améliorer les services de santé.



Comment le Cadre s'harmonise avec d'autres initiatives

De nombreux établissements de santé et responsables se sont engagés à améliorer et à rendre plus sécuritaires les services de santé. La mise en application du Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients répond à cette finalité. Pour éviter de réinventer la roue, nous avons soigneusement harmonisé le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients avec les recommandations des établissements et des ressources suivantes :

Agency for Healthcare Research and Quality	<i><u>National Quality Strategy</u></i> (en anglais seulement)
Australian Commission on Safety & Quality in Health Care	<i><u>Australian Safety and Quality Goals for Health Care</u></i> (en anglais seulement)
Choisir avec soin	<i><u>Les soins non nécessaires au Canada</u></i>
Commission de la santé mentale du Canada	<i><u>Changer les orientations, changer des vies : stratégie en matière de santé mentale pour le Canada</u></i>
Commission de la santé mentale du Canada	<i><u>Mesurer les progrès : ressources pour créer un cadre de mesure du rendement sur la santé mentale et les dépendances au Canada</u></i>
Commission de la santé mentale du Canada et SoinsSantéCAN	<i><u>Prendre soin des travailleurs du secteur de la santé : une trousse pour la santé et la sécurité psychologiques au travail dans le domaine des soins de santé</u></i>
Commission de vérité et réconciliation du Canada	<i><u>Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action</u></i>
Danish Ministry of Health	<i><u>The Danish Healthcare Quality Programme</u></i> (en anglais seulement)
Health Quality & Safety Commission New Zealand	<i><u>From Knowledge to Action: A framework for building quality and safety capability in the New Zealand health system</u></i> (en anglais seulement)
Institut canadien d'information sur la santé	<i><u>Cadres de mesure de la performance du système de santé : harmonisation des cadres relatifs aux secteurs et aux organismes à celui du système de santé</u></i>
Institut canadien d'information sur la santé	<i><u>Cadre de mesure de la performance du système de santé canadien</u></i>
Institut canadien pour la sécurité des patients	<i><u>Gouvernance efficace pour assurer la qualité et la sécurité des patients</u></i>
Institut canadien pour la sécurité des patients	<i><u>Le guide canadien de l'engagement des patients en matière de sécurité</u></i>

Comment le cadre s'harmonise avec d'autres initiatives (suite)

Institut canadien pour la sécurité des patients	<i><u>Renforcer notre engagement envers l'amélioration ensemble : un cadre stratégique pour la sécurité des patients</u></i>
Institute for Healthcare Improvement	<i><u>Framework for Effective Board Governance of Health System Quality</u></i> (en anglais seulement)
Institute for Healthcare Improvement	<i><u>Framework for Safe, Reliable, and Effective Care</u></i> (en anglais seulement)
Kristin L. Carman, Pam Dardess, Maureen Maurer, Shoshanna Sofaer, Karen Adams, Christine Bechtel et Jennifer Sweeney	<i><u>Patient and Family Engagement: A Framework for Understanding the Elements and Developing Interventions and Policies</u></i> (en anglais seulement)
Ministère de la Solidarité et de la Santé	<i><u>Programme national pour la sécurité des patients – 2013-2017</u></i>
The Health Foundation	<i><u>The Measurement and Monitoring of Safety Framework</u></i> (en anglais seulement)
National Healthcare Group	<i><u>Coded for Quality</u></i> (en anglais seulement)
National Health Services	<i><u>2020 Objectives</u></i> (en anglais seulement)
National Health Service Scotland	<i><u>A Route Map to the 2020 Vision for Health and Social Care</u></i> (en anglais seulement)
Organisation de normes en santé et Agrément Canada	<i><u>L'ensemble des normes, des programmes d'évaluation applicables et des ressources liées aux soins intégrés et aux soins centrés sur la personne</u></i>
Organisation mondiale de la Santé	<i><u>Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne</u></i>
SoinsSantéCAN	<i><u>Favoriser la réconciliation dans les soins de santé au Canada</u></i>

Le suivi de votre réussite

Le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients comprend les principaux indicateurs vous permettant de suivre les progrès accomplis vers l'amélioration de qualité et de la sécurité des patients. Les indicateurs doivent vous permettre de créer des mesures de performance appropriées pour chaque but. Chaque indicateur, mesuré au moyen d'une source de données nationale, provinciale ou locale, vous donnera un aperçu de votre réussite en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients.

Nous avons l'intention de créer un ensemble complet et pratique d'indicateurs. Nous avons utilisé les critères suivants pour sélectionner chacun des indicateurs :

sa pertinence par rapport au but;



le degré d'expression du but;



l'existence de sources de données pour calculer l'indicateur;



l'adaptabilité de l'indicateur aux divers contextes locaux;



la disponibilité de données nationales pour faciliter les comparaisons entre les provinces et territoires.

Nous avons également tenu à limiter le nombre total d'indicateurs recommandés. Le Cadre propose en tout 18 indicateurs pour les 13 buts. Dans la plupart des cas, un but peut être mesuré par un seul indicateur.

Les indicateurs doivent vous permettre de créer des mesures de rendement appropriées pour chaque but. Chaque indicateur, mesuré au moyen d'une source de données nationale, provinciale ou locale, vous donnera un aperçu de votre réussite en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients.

Il n'est pas nécessaire de calculer les indicateurs au moyen d'une source de données particulière. Vous devez déterminer les sources de données qui conviennent à chacun des indicateurs selon votre contexte. Pour vous guider, nous avons toutefois relevé des exemples de sources de données que vous pouvez utiliser pour créer vos propres mesures et pour comparer les résultats entre les différents ordres gouvernementaux. Nous vous invitons à calculer les indicateurs en vous basant sur les données qui représentent le mieux votre propre contexte et votre collectivité publique.

Nous vous encourageons également à trouver des façons de comparer les résultats entre divers groupes sociodémographiques et géographiques de façon à ce que les indicateurs calculés englobent les populations mal desservies. Ces comparaisons vous permettront de confirmer ou non l'atteinte des buts de façon équitable dans ces sous-groupes. La formulation de certains des indicateurs est telle qu'elle encourage ces comparaisons. Vous devez autant que possible chercher des moyens d'évaluer l'équité.

Enfin, cet ensemble d'indicateurs, tout comme les exemples de sources de données, se veut un « document évolutif ». Certains secteurs, comme celui des soins de courte durée, sont mieux représentés par les données actuellement disponibles; par conséquent, ils sont mieux représentés dans les sources de données que nous recommandons. Nous veillerons à actualiser ces indicateurs au fur et à mesure que de nouveaux indicateurs et de meilleures sources de données (y compris celles qui représentent mieux d'autres secteurs) deviendront disponibles.

But

Exemples De Sources De Données



Objectif N° 1 Soins centrés sur la personne

<p>1.1 Les services de santé sont prodigués avec humilité et d'une manière holistique, avec dignité et respect.</p> <p>Indicateur : Avis des patients à l'égard de la prestation respectueuse des soins</p>	<p>Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>« Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les infirmiers et les infirmières vous ont-ils traité(e) avec courtoisie et respect? »</p> <p>« Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les infirmiers et les infirmières ont-ils écouté attentivement ce que vous aviez à dire? »</p> <p>https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/patient_expsurvey_inpatient_fr.pdf</p>
<p>1.2 Tous les aspects des soins sont conçus avec l'aide des patients et des prestataires.</p> <p>Indicateur : Participation des patients et des prestataires à la planification, à la gouvernance et à l'évaluation des soins (p. ex., conseillers aux patients)</p>	<p>Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>« En vous rappelant votre dernier séjour à l'hôpital, avez-vous participé autant que vous l'auriez souhaité aux décisions concernant vos soins et vos traitements? »</p> <p>https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/patient_expsurvey_inpatient_fr.pdf</p> <p>Enquête du Fonds du Commonwealth</p> <p>« À quelle fréquence votre médecin habituel ou le personnel médical vous invite-t-il à prendre part autant que vous le souhaitez aux décisions concernant vos soins et votre traitement? »</p> <p>https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/___media_files_publications_in_the_literature_2016_nov_1915_osborn_2016_intl_survey_ha_11_16_2016_questionnaire.pdf</p>
<p>1.3 L'expérience des patients et des prestataires à l'égard des services de santé est positive.</p> <p>Indicateur : Avis d'ensemble des patients à l'égard de leur expérience à l'égard des services de santé</p>	<p>Enquête du Fonds du Commonwealth auprès des adultes (2016)</p> <p>« Comment qualifieriez-vous les soins de santé de façon globale dans votre pays »</p> <p>https://www.cihi.ca/fr/lenquete-2016-du-fonds-du-commonwealth</p> <p>L'Enquête du Fonds du Commonwealth auprès des personnes âgées (2017)</p> <p>« Dans l'ensemble, comment qualifieriez-vous la qualité des soins médicaux que vous avez reçus au cours des 12 derniers mois? »</p> <p>https://www.commonwealthfund.org/publications/surveys/2017/nov/2017-commonwealth-fund-international-health-policy-survey-older</p>
<p>Indicateur: Avis d'ensemble des prestataires à l'égard de leur expérience à l'égard des services de santé</p>	<p>Outil de sondage pour prendre le pouls de la qualité de vie au travail (Employee Worklife Pulse Tool) Agrément Canada/Organisation de normes de santé Instrument de sondage</p> <p>Santé mentale au travail Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail</p> <p>https://www.ccohs.ca/healthyminds/</p>



Objectif N° 2 Soins sécuritaires

But

Exemples De Sources De Données

<p>2.1 Une culture de la sécurité se manifeste clairement à l'échelle du continuum des services de santé.</p> <p>Indicateur : Évaluation des efforts organisationnels visant à suivre, examiner et traiter les incidents de sécurité des patients</p>	<p>Outil sur la culture de la sécurité des patients au Canada Outil de fonctionnement de la gouvernance Agrément Canada/Organisation de normes en santé</p>
<p>Indicateur : Formation sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients offerte à tous les niveaux organisationnels</p>	<p>Outil sur la culture de la sécurité des patients au Canada Outil de fonctionnement de la gouvernance Agrément Canada/Organisation de normes de santé</p>
<p>2.2 Des soins sécuritaires et efficaces sont fournis et font l'objet d'un suivi.</p> <p>Indicateur : Taux de décès évitables (dans et hors de l'hôpital)</p>	<p>Votre système de soins de santé Institut canadien d'information sur la santé « Décès par 100000 habitants qui auraient pu être évités grâce à une meilleure prévention et de meilleurs soins » https://www.cihi.ca/fr/votre-systeme-de-sante-en-profondeur</p>
<p>Indicateur : Taux de préjudices subis par des patients</p>	<p>Mesure des préjudices à l'hôpital Institut canadien d'information sur la santé / Institut canadien pour la sécurité des patients https://www.cihi.ca/fr/projet-sur-les-prejudices-a-lhopital</p>
<p>2.3 Safe care is addressed as a public health concern.</p> <p>Indicateur : Measures of safety culture, patient harm events and avoidable hospital readmissions are reported publicly</p>	<p>Aucune n'est requise — en conformité avec la communication des indicateurs pour le but 2.2</p>



Objectif N° 3 Soins accessibles

But

Exemples De Sources De Données

3.1 Les soins, les tests diagnostiques et les services sont accessibles à tous de façon équitable et ponctuelle.

Indicateur : Temps d'attente pour obtenir des soins, des traitements et des procédures sélectionnés localement*, analysés en fonction de variables sociodémographiques, géographiques ou d'indices de privation

*les établissements doivent sélectionner les mesures du temps d'attente associées aux soins et aux traitements les plus pertinents vu les priorités locales

Indicateur : Taux d'accès à un prestataire de soins primaires, analysé en fonction de variables sociodémographiques, géographiques ou d'indices de privation

3.2 Les ressources humaines sont affectées efficacement en fonction des besoins de la population.

Indicateur : Compétences des prestataires relativement aux lignes directrices et aux besoins de la population desservie par les services de santé

Mesures du temps d'attente

Institut canadien d'information sur la santé

<http://tempsdattente.icis.ca/>

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2019)

« Avez-vous un ou une prestataire de soins de la santé que vous voyez régulièrement? Nous entendons par là un ou une professionnel(le) de la santé que vous consultez régulièrement ou auquel vous vous adressez lorsque vous avez besoin de soins ou de conseils sur votre santé. »

https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr_f.pl?Function=assembleInstr&a=1&lang=fr&Item_Id=1207185

Évaluation des besoins internes établis ou obtenus à l'échelle locale



Objectif N° 4
Soins appropriés

But

Exemples De Sources De Données

<p>4.1 Les services de santé sont planifiés et offerts en fonction des besoins de la population.</p> <p>Indicateur : Services de santé adaptés en fonction de l'évaluation des besoins</p>	<p>D'origine locale</p> <p>Processus d'agrément qui évaluent si les évaluations des besoins sont effectuées (c.-à-d., dans le plan stratégique)</p>
<p>4.2 La prestation de soins appropriés est activement encouragée et suivie et les variations injustifiées dans les soins sont réduites au minimum.</p> <p>Indicateur : Les variations dans la prestation de soins appropriés pour des interventions sélectionnées localement sont documentées et orientent les processus d'amélioration de la qualité</p>	<p>Interventions applicables localement (p. ex., hygiène des mains, prescription inappropriée) avec, si possible, des sources de données nationales</p>
<p>4.3 Les technologies et traitements émergents sont systématiquement évalués et intégrés aux services de santé..</p> <p>Indicateur : Pour répondre aux besoins des patients, la mise en œuvre d'innovations en services de santé doit inclure la gestion des risques, la formation et l'évaluation</p>	<p>D'origine locale</p> <p>Processus d'agrément qui évaluent les programmes de gouvernance, de formation et de gestion des risques</p>



Objectif N° 5 Soins intégrés

But

Exemples De Sources De Données

5.1 Les patients connaissent des transitions fluides entre les services de santé.

Indicateur : Communication entre prestataires de soins primaires et spécialistes

Enquête internationale sur les politiques de santé réalisée auprès d'adultes de 11 pays

Enquête du Fonds du Commonwealth (2016)

« Le spécialiste n'avait pas les renseignements médicaux de base ou les résultats des examens de votre médecin régulier au sujet des raisons de votre visite. »

« Après que vous ayez vu le spécialiste, votre médecin régulier n'avait pas l'air d'avoir été informé des soins que vous aviez reçus de la part du spécialiste. »

<https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/commonwealth-fund-2016-chartbook-fr-web-rev.pptx>

5.2 L'information médicale du patient est disponible aux patients et aux prestataires à l'échelle de tous les services de santé.

Indicateur : La communication électronique avec les patients est répandue

Enquête internationale auprès des médecins de soins primaires

Enquête du Fonds du Commonwealth (2015)

« Veuillez indiquer si votre cabinet permet aux patients a) d'envoyer un courriel concernant des questions ou des préoccupations d'ordre médical; b) de visionner en ligne, télécharger ou transmettre des renseignements de leur dossier médical. »

https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/media_files_surveys_2015_2015_ihp_survey_topline_11_20_15.pdf

Indicateur : L'utilisation de dossiers de santé informatisés intégrés est répandue

Enquête internationale auprès des médecins de soins primaires

Fonds du Commonwealth (2015)

« Utilisez-vous des dossiers médicaux électroniques dans votre cabinet (à l'exclusion d'un système de facturation) »

https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/media_files_surveys_2015_2015_ihp_survey_topline_11_20_15.pdf

Ressources

Nous vous avons préparé une liste de ressources pour vous accompagner dans la prise de mesures visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients. Même si ces ressources peuvent être utilisées par n'importe quel groupe, les ressources recommandées pour votre groupe d'action sont associées à une couleur donnée dans le tableau ci-dessous. Chaque ressource est numérotée pour faciliter la consultation des domaines d'actions recommandées qui lui sont associés.

Méthodologie

De mai à juin 2020, l'Institut canadien pour la sécurité des patients et l'Organisation de normes en santé ont menés une revue de la littérature sur les outils et ressources en matière de qualité et de sécurité des patients. Nous avons également sollicité des ressources supplémentaires par l'entremise d'un processus de consultation externe.

Les ressources que nous avons sélectionnées répondent aux critères suivants :

- axées sur la pratique et l'action (outils, listes de vérification);
- centrées sur le Canada (avec des exceptions le cas échéant);
- simplifiées et facile à utiliser;
- représentées de manière équilibrée partout au Canada;
- mise à disposition du public sans frais;
- publiées récemment et pertinentes.

Trouvez votre groupe d'action



Public



Équipes de santé
(incluant les patients et leur famille)



Dirigeants du secteur de la santé



Membres de conseils d'administration



Responsables de politiques

N°	Ressource	Intervenant
1	<p>Le Guide canadien de l'engagement des patients en matière de sécurité</p> <p>Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Ce guide permet aux gens de se concerter pour améliorer la sécurité des patients. Au nombre des sujets importants, citons l'engagement des patients en qualité de partenaires (chapitre 2); les partenaires au point d'intervention (chapitre 3); les partenaires à l'échelle de l'organisation et du système (chapitre 4); et l'évaluation de l'engagement des patients (chapitre 4).</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patient-engagement-in-patient-safety-guide/pages/default.aspx</p>	 
2	<p>Ressources et conseils à l'intention des patients et des familles (en anglais seulement)</p> <p>Manitoba Institute for Patient Safety</p> <p>Ces ressources et outils s'avèrent utiles aux patients et à leurs familles qui veulent jouer un rôle actif et prendre leurs soins de santé en main. Les patients et leurs familles trouveront dans ces ressources des outils pour communiquer avec leurs prestataires de soins de santé et défendre leurs droits.</p> <p>https://mips.ca/pfea_mips_tips.html</p>	 
3	<p>Campagne Vaincre le silence</p> <p>Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>La campagne Vaincre le silence vous donne l'occasion de faire connaître votre récit pour sensibiliser les gens à la sécurité des patients.</p> <p>https://conquersilence.ca/</p>	 
4	<p>Normes soumises à l'examen public</p> <p>Organisation de normes en santé</p> <p>Cette ressource énumère les normes de soins de santé qui sont actuellement soumises à l'examen public avant leur publication.</p> <p>https://healthstandards.org/fr/examens-publics/</p>	
5	<p>First Nations Health Authority (Autorité sanitaire des Premières Nations)</p> <p>Cette autorité sanitaire établie en Colombie-Britannique est le partenaire en matière de santé et de bien-être de plus de 200 communautés des Premières Nations. Elle éclaire les enjeux de santé des peuples autochtones et rappelle l'importance des pratiques culturellement sécuritaires.</p> <p>https://www.fnha.ca/</p>	

N°	Ressource	Intervenant
6	<p>Santé des Autochtones Gouvernement du Canada</p> <p>Cette ressource renseigne sur les problèmes de santé des communautés autochtones au Canada et sur les services de santé qui leur sont proposés.</p> <p>https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1569861171996/1569861324236</p>	
7	<p>Politique sur les relations et la réconciliation avec les peuples autochtones Association canadienne de santé publique</p> <p>Cette politique définit les objectifs de la réconciliation et clarifie les principes, les rôles et les responsabilités pour concrétiser une réconciliation significative.</p> <p>https://www.cpha.ca/fr/politique-sur-les-relations-et-la-reconciliation-avec-les-peuples-autochtones</p>	 
8	<p>Le Réseau canadien pour la participation des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Le Réseau canadien pour la participation des patients est un espace public, ouvert et sécuritaire où toute personne passionnée par l'engagement des patients ou les soins centrés sur les patients peut apprendre, prêter assistance et obtenir de l'aide. Ce réseau accueille les patients, les familles, les conseillers aux patients, les prestataires et les responsables de soins de santé.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/canadian-patient-engagement-network/pages/default.aspx</p>	
9	<p>Des façons de s'impliquer avec Agrément Canada Agrément Canada</p> <p>Cette ressource énumère les actions que les personnes peuvent prendre pour améliorer la qualité et la sécurité des services sociaux et de santé par l'entremise de l'agrément. Plusieurs idées d'implication sont proposées comme, entre autres, prendre part à un comité technique, devenir un usager (patient) visiteur d'un organisme en voie d'agrément et donner ses commentaires, appréciations et suggestions.</p> <p>https://accreditation.ca/ca-fr/pour-le-public/participer/</p>	
10	<p>Organisations qui soutiennent la participation des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Cette ressource répertorie les organisations nationales et provinciales vouées à l'engagement des patients. Le site propose également une liste d'établissements qui ont mis en œuvre des stratégies d'engagement des patients.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patient-engagement-in-patient-safety-guide/organizations-supporting-patient-engagement/pages/default.aspx</p>	

N°	Ressource	Intervenant
11	<p>Patients pour la sécurité des patients du Canada Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Ce programme de l'Institut canadien pour la sécurité des patients, dirigé par les patients, vise l'amélioration de la sécurité des patients. Le site Web informe sur la façon de devenir membre et propose des ressources pour les patients et les prestataires de soins et renseigne sur les projets en cours.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/about/programs/ppsc/pages/default.aspx</p>	
12	<p>VIREZ en mode sécurité Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>VIREZ en mode sécurité promeut une expérience positive et sécurité des soins de santé pour les patients, les prestataires et les responsables des organismes de soins. Les outils et les ressources du programme renforcent le pouvoir d'agir des gens en vue d'accorder la priorité à la sécurité tout au long de leur cheminement dans le système de santé.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/about/programs/shift-to-safety/pages/default.aspx</p>	
13	<p>Comment signaler un incident médicamenteux (site en anglais seulement) Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM)</p> <p>La population canadienne peut signaler un incident médicamenteux par l'entremise de ce site. L'analyse des rapports d'incidents soumis par les consommateurs et les professionnels de la santé sert à découvrir des moyens de prévenir les erreurs préjudiciables.</p> <p>https://www.medicamentssecuritaires.ca/</p>	
14	<p>Semaine nationale de la sécurité des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>La Semaine nationale de la sécurité des patients a vu le jour en 2005. Cette campagne nationale annuelle sensibilise les gens à continuer de rehausser la qualité des soins et la sécurité des patients. La Semaine nationale de la sécurité des patients concerne tout le monde, la population en général et les personnes directement impliquées dans notre système de soins de santé, comme les patients et les prestataires de soins. Des milliers de personnes collaborent pour propager l'importance de la sécurité des patients grâce à une série d'événements et de baladodiffusions.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/events/cpsw/pages/default.aspx</p>	
15	<p>Processus de résolution des plaintes des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Cette page Web renseigne sur les façons de porter plainte contre des soins et services de santé et d'obtenir satisfaction au moyen d'outils, de conseils et d'informations. Outre les conseils sur la façon de porter plainte, la page Web dresse une liste des médiateurs et des organismes provinciaux de défense des droits des patients.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patientsandtheirfamilies/pages/default.aspx</p>	

N°	Ressource	Intervenant
16	<p>Le Guide de l'engagement des gouvernements Patients pour la sécurité des patients du Canada</p> <p>Non accessible en ligne pour le moment, ce guide sera publié au moment de la publication du présent document.</p>	
17	<p>Projet sur les préjudices à l'hôpital Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>Ce projet, né d'un partenariat entre l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP), vise à déterminer à quelle fréquence les patients subissent des préjudices à l'hôpital. Ce projet a donné lieu à un rapport intitulé « Mesure des préjudices subis par les patients dans les hôpitaux canadiens » qui introduit une nouvelle mesure des préjudices potentiellement évitables à l'hôpital. Cette mesure est liée à la Ressource d'amélioration pour les préjudices à l'hôpital. Le rapport et la mesure sont accessibles depuis la page Web. L'on peut consulter une infographie pour saisir l'essentiel des résultats de ce projet.</p> <p>https://www.cihi.ca/fr/projet-sur-les-prejudices-a-lhopital</p>	  
18	<p>ACCÈS Santé Inforoute Santé du Canada</p> <p>Le programme ACCÈS Santé d'Inforoute incite l'industrie, les professionnels de la santé, les provinces, les territoires et la population de tout le Canada à se concerter pour redéfinir où et comment le Canada accèdera aux soins de santé. Ce site Web propose des ressources pour accéder à vos renseignements personnels sur la santé et recevoir des services virtuels de santé.</p> <p>https://infoway-inforoute.ca/fr/solutions/acces-sante</p>	
19	<p>Prise de décision partagée — Inventaire des aides à la décision London Health Sciences Centre</p> <p>Les aides à la décision des patients sont des outils qui facilitent la participation à la prise de décision en énonçant clairement la décision qui doit être prise, en renseignant sur les options possibles et sur les résultats et en clarifiant les valeurs personnelles. Cet inventaire vous permettra de rechercher des aides à la décision sur divers sujets liés à la santé.</p> <p>https://www.lhsc.on.ca/shared-decision-making/decision-aids-inventory</p>	
20	<p>Intégration : la nouvelle orientation des soins de santé canadiens Association des infirmières et infirmiers du Canada, Association médicale canadienne et Groupe d'intervention action santé</p> <p>Ce rapport a été rédigé à la suite de deux sommets au cours desquels des ateliers (2012-2013) ont été présentés à l'intention des prestataires de soins de santé et du public. Il établit le cadre permettant de concrétiser la vision d'un système de santé canadien intégré d'ici 2025. Le rapport renseigne sur les façons de prodiguer des soins centrés sur la personne.</p> <p>https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/files/fr/integration_new_direction_canadian_healthcare_brief_f.pdf?la=fr&hash=AE61575561706555FD1916E65999CD9AEA5AF6CD</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>21</p>	<p>How to Practice Person-Centred Care: A Conceptual Framework</p> <p>Maria J. Santana, Kimberly Manalili, Rachel J. Jolley, Sandra Zelinsky, Hude Quan, et Mingshan Lu.</p> <p>Cet article publié dans la revue Health Expectations traite de l'utilisation d'un modèle de soins centrés sur la personne pour améliorer le rendement des systèmes de santé.</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5867327/</p>	
<p>22</p>	<p>Ressources et conseils à l'intention des prestataires de soins de santé (en anglais seulement)</p> <p>Manitoba Institute for Patient Safety</p> <p>Ce site Web renferme des informations et des ressources destinées aux prestataires de soins et aux établissements de santé pour les outiller à sensibiliser le public à la sécurité des patients et promouvoir les meilleurs résultats possibles pour les patients.</p> <p>https://mips.ca/pfea_info_for_healthcare_providers.html</p>	
<p>23</p>	<p>TeamSTEPPS Canada^{MC}</p> <p>Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Le programme TeamSTEPPS est un système de travail d'équipe qui a été élaboré conjointement par le ministère de la Défense des États-Unis et l'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) pour améliorer la collaboration et la communication organisationnelles en matière de sécurité des patients. TeamSTEPPS Canada^{MC} a été adopté et adapté par l'Institut canadien pour la sécurité des patients pour être mis à la disposition du système canadien de soins de santé.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/education/teamstepps/pages/default.aspx</p>	 
<p>24</p>	<p>Plateforme de ressources sur la participation du patient</p> <p>Fondation canadienne pour l'amélioration des soins de santé</p> <p>Ce site Web s'avère une vaste plateforme de ressources permettant à tous les acteurs du système de santé de faire participer les patients et le public de manière significative.</p> <p>https://www.fcass-cfhi.ca/innovations-tools-resources/patient-engagement-resource-hub</p>	
<p>25</p>	<p>Mon plan</p> <p>Parlons-en Canada</p> <p>Ce site répertorie des ressources sous forme de manuels interactifs en ligne qui renseignent sur la planification préalable des soins, étape par étape. Vous pouvez créer votre plan, puis le télécharger et en faire part à votre entourage.</p> <p>https://www.planificationprealable.ca/faire-un-plan/</p>	 

N°	Ressource	Intervenant
26	<p>What Matters to You? (en anglais seulement) British Columbia Patient Safety and Quality Council</p> <p>Ce site Web propose des vidéos éducatives et des guides de discussion à l'intention des prestataires de soins pour les former sur les façons d'aborder la question suivante « Qu'est-ce qui compte pour vous? ». Puisque les patients seuls connaissent leurs besoins et sont les véritables maîtres de leurs expériences, il importe de leur poser des questions, de les écouter et de répondre à leurs préoccupations. Cette écoute caractérise les soins centrés sur la personne et la famille.</p> <p>https://bcpsqc.ca/advance-the-patient-voice/what-matters-to-you/</p>	
27	<p>« 5 questions à poser à propos de vos médicaments » ISMP Canada, Institut canadien pour la sécurité des patients, Patients pour la sécurité des patients du Canada, Association des pharmaciens du Canada et Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux</p> <p>Cette ressource présente les cinq principales questions que les patients et les membres du personnel soignant devraient aborder pour entamer la conversation sur les médicaments.</p> <p>https://www.ismp-canada.org/fr/BCM/5questions.htm</p>	 
28	<p>Pratiques exemplaires concernant la sécurité culturelle SoinsSantéCAN</p> <p>Cette page Web présente de nombreuses organisations, petites et grandes, qui excellent dans les pratiques de sécurité culturelle.</p> <p>https://www.healthcarecan.ca/fr/notre-objectif/promouvoir/securite-culturelle/</p>	
29	<p>Modèle de communication basé sur le concept d'apprentissage mutuel Hôpital de Montréal pour enfants</p> <p>Ce cadre oriente la communication en se fondant sur cinq principes : la transparence, la curiosité, la compassion, la responsabilité et le choix informé.</p> <p>https://www.hopitalpourenfants.com/patients-et-familles/soins-axes-sur-le-patient-et-la-famille/modele-de-communication-base-sur-le-2</p>	
30	<p>Faire participer les patients et les personnes soignantes à l'amélioration de la qualité : guide à l'intention des fournisseurs de soins de santé Qualité des services de santé Ontario</p> <p>Ce guide explique comment faire participer les patients à la conception, à la mise sur pied et à la diffusion de leurs initiatives d'amélioration de la qualité. Il précise aussi comment impliquer les patients dans la préparation de leurs plans d'amélioration de la qualité. Les conseillers aux patients pourront s'inspirer de ce guide pour prêter main-forte à un établissement dans ses efforts d'amélioration de la qualité.</p> <p>http://www.hqontario.ca/portals/0/documents/qi/qip/patient-engagement-guide-1611-fr.pdf</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>31</p>	<p>Créer un espace sûr : la sécurité psychologique des travailleurs de la santé (soutien entre pairs)</p> <p>Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Destinées aux établissements de soins de santé, ces ressources facilitent la création de programmes de soutien entre pairs dans le but d'améliorer le bien-être émotionnel des travailleurs de la santé favorable à la prestation des meilleurs soins possibles à leurs patients.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/creating-a-safe-space-psychological-safety-of-healthcare-workers/pages/creating-a-safe-space-addressing-the-psychological-safety-of-healthcare-workers-2020-01-06.aspx</p>	
<p>32</p>	<p>Les systèmes de déclaration et d'apprentissage</p> <p>Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Ces outils permettent de mettre sur pied un système de déclaration et d'apprentissage et les processus qui l'appuient. Des conseils sont donnés pour tirer des enseignements d'un tel système et en transmettre les apprentissages.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsResources/PatientSafetyIncidentManagementToolkit/PatientSafetyManagement/Pages/Reporting-and-Learning-Systems.aspx</p>	
<p>33</p>	<p>Cadre canadien d'analyse des incidents</p> <p>Institut canadien pour la sécurité des patients, ISMP Canada, ministère de la Santé de la Saskatchewan</p> <p>Ce cadre est une ressource conçue pour soutenir les personnes responsables ou impliquées dans la gestion, l'analyse ou l'apprentissage à partir d'incidents liés à la sécurité des patients, dans n'importe quel contexte de soins de santé.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/incidentanalysis/pages/incidentanalysis.aspx</p>	
<p>34</p>	<p>Lignes directrices nationales relatives à la divulgation : parler ouvertement aux patients et aux proches</p> <p>Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Ces lignes directrices ont été conçues en tenant compte du droit à l'information des patients touchés par un incident lié à leur sécurité. Non seulement elles favorisent une approche claire et uniforme de la divulgation de ces incidents, elles soulignent l'importance du travail en équipes interdisciplinaires et font la promotion de l'apprentissage à partir des incidents de sécurité des patients.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsResources/disclosure/Pages/default.aspx</p>	
<p>35</p>	<p>Une culture juste en matière de sécurité : comment déclarer les événements indésirables et participer à leur évaluation</p> <p>Association canadienne de protection médicale</p> <p>Cette ressource survole le concept de culture juste et décrit sommairement comment effectuer des revues d'incidents liés à la sécurité des patients. Elle apporte des conseils concernant les rapports d'incidents, les revues d'amélioration de la qualité et les revues de responsabilité.</p> <p>https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advice-publications/browse-articles/2010/just-culture-of-safety-how-to-report-and-participate-in-reviews-of-adverse-events</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>36</p>	<p>The measurement and monitoring of safety (en anglais seulement) The Health Foundation</p> <p>Cette ressource présente les cinq dimensions que les établissements et les unités de soins ainsi que les personnes — y compris les responsables, les prestataires de soins, les patients et les familles — peuvent intégrer pour comprendre, guider et améliorer la sécurité des patients. Elle est aussi accessible sur le site de <i>l'Institut canadien pour la sécurité des patients</i>.</p> <p>https://www.health.org.uk/publications/the-measurement-and-monitoring-of-safety</p>	
<p>37</p>	<p>Leçons à tirer des événements indésirables : Favoriser une culture juste en matière de sécurité dans les hôpitaux et les établissements de santé au Canada Association canadienne de protection médicale</p> <p>La brochure décrit les exigences et les processus de déclaration des événements indésirables et des incidents évités de justesse, ainsi que la meilleure approche pour la revue de ces événements.</p> <p>https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advice-publications/browse-articles/2009/learning-from-adverse-events-fostering-a-just-culture-of-safety-in-canadian-hospitals-and-health-care-institutions</p>	
<p>38</p>	<p>Waiting Your Turn: Wait Times for Health Care in Canada (en anglais seulement) Institut Fraser</p> <p>Ce rapport annuel sur les temps d'attente au Canada présente les résultats de l'enquête selon divers lieux géographiques et différentes spécialités des soins de santé.</p> <p>https://www.fraserinstitute.org/categories/health-care-wait-times</p>	
<p>39</p>	<p>Sondage sur l'expérience des patients Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>Le <i>Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens</i> est un questionnaire normalisé qui permet aux patients d'exprimer leur opinion sur la qualité des soins qu'ils ont reçus lors de leur plus récent séjour dans un hôpital de soins de courte durée canadien. Grâce à cet outil, les hôpitaux peuvent évaluer l'expérience des patients des soins qui leur ont été prodigués. Il sert de tremplin pour l'amélioration de la qualité.</p> <p>https://www.cihi.ca/fr/experience-des-patients</p>	
<p>40</p>	<p>Intensive Care: A Guide for You and Your Family (en anglais seulement) My Health Alberta</p> <p>Cette ressource décrit les différents prestataires de soins de santé de la santé qu'un patient et sa famille peuvent rencontrer lors d'un séjour en soins intensifs.</p> <p>https://myhealth.alberta.ca/icu-a-guide/in-the-icu-information-for-patients/your-healthcare-team</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>41</p>	<p>Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) Gouvernement du Canada</p> <p>L'ESCC renseigne sur les déterminants de la santé, l'état de santé et l'utilisation du système de santé à l'échelle de la population.</p> <p>https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/surveillance-aliments-nutrition/sondages-sante-nutrition/enquete-sante-collectivites-canadiennes-esc.html</p>	
<p>42</p>	<p>Healthcare 101: Co-designed with Albertans, for Albertans (en anglais seulement) Gouvernement de l'Alberta</p> <p>Le gouvernement de l'Alberta a conçu des cours pour orienter la population dans le système de santé. Ces cours abordent les fondements du système de santé, la défense de ses intérêts et la compréhension de ses droits en tant que patient.</p> <p>https://myhealth.alberta.ca/HC101</p>	
<p>43</p>	<p>(In)Visible Minorities in Canadian Health Data and Research (en anglais seulement) Mushira Khan, Karen Kobayashi, Sharon M. Lee et Zoua Vang</p> <p>Cet article confirme que les études et les données sur la santé des minorités visibles au Canada accusent des lacunes importantes. Il se penche également sur les populations qui en sont les plus affectées.</p> <p>https://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1013&context=pclc</p>	
<p>44</p>	<p>Formation à l'appui de la déclaration obligatoire des réactions indésirables à un médicament graves et des incidents liés aux instruments médicaux par les hôpitaux Santé Canada, Institut canadien pour la sécurité des patients, Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada et l'Organisation de normes en santé</p> <p>Le contenu fondamental des quatre modules éducatifs, destinés aux hôpitaux, aux professionnels de la santé, aux patients, leurs familles et aux éducateurs, sert à expliquer, à décrire et à promouvoir la déclaration des réactions indésirables à un médicament graves et des incidents liés aux instruments médicaux.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsResources/Vanessas-Law/Pages/default.aspx</p>	
<p>45</p>	<p>Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM) Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada</p> <p>Le système national de déclaration des incidents médicamenteux coordonne la saisie, l'analyse et la diffusion des informations sur les incidents médicamenteux.</p> <p>https://www.cmirps-scdpim.ca/?lang=fr</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>46</p>	<p>Signaler un effet secondaire Gouvernement du Canada</p> <p>La population canadienne peut signaler sur ce site Web les effets secondaires d'un médicament, d'un instrument médical, d'un vaccin, d'un produit de santé naturel, du cannabis ou d'un médicament vétérinaire.</p> <p>https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada/declaration-effets-indesirables.html</p>	
<p>47</p>	<p>Transitions des soins Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario</p> <p>Cette ligne directrice sur les pratiques exemplaires en soins infirmiers est conçue pour s'appliquer à tous les domaines de la pratique infirmière (y compris les soins cliniques, la formation et l'administration); les infirmiers et infirmières trouveront cette ressource utile pour se sentir plus à l'aise, plus en confiance et plus aptes lorsqu'ils s'occupent des patients en transition de soins.</p> <p>https://rnao.ca/bpg/language/transitions-des-soins</p>	
<p>48</p>	<p>High-Quality Care Transitions: A Guide to Improving Continuity of Care (en anglais seulement) Conseil de la Saskatchewan de la qualité des services de santé</p> <p>Ce guide est destiné aux personnes qui souhaitent améliorer les transitions des soins, mais qui doutent de l'existence des données probantes, ne savent pas par où commencer ou ont besoin d'inspiration pour apporter des améliorations.</p> <p>https://www.hqc.sk.ca/Portals/0/adam/Content/RRIOa-V4NEala7ZUys_GZQ/Link/High%20Quality%20Care%20Transitions%20Guide.pdf</p>	
<p>49</p>	<p>L'initiative meilleureAPPROCHE pour les transitions des soins Qualité des services de santé Ontario</p> <p>L'initiative meilleureAPPROCHE, qui est un projet d'envergure s'étendant sur plusieurs années, a pour but d'améliorer la santé, les soins reçus et l'efficacité du système pour la population ontarienne atteinte de maladies chroniques complexes par l'offre de soins de santé prodigués en temps voulu et axés sur la personne. L'initiative meilleureAPPROCHE augmente l'accessibilité et la coordination des soins offerts grâce aux efforts de planification et d'échange d'information déployés parmi les secteurs de la santé ainsi qu'à l'application cohérente de pratiques exemplaires.</p> <p>http://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/qi/health-links/bp-improve-package-transitions-fr.pdf</p>	
<p>50</p>	<p>Family Caregiver Activation in Transitions® (FCAT) Tool (en anglais seulement) Le programme de transitions des soins</p> <p>L'outil FCAT a été développé pour favoriser des interactions plus productives entre les professionnels de la santé et les aidants familiaux. Puisqu'il a été conçu dans l'optique d'une utilisation par les aidants familiaux, les éléments qui le composent sont pertinents pour l'expérience telle que vécue et faciles à comprendre.</p> <p>https://caretransitions.org/all-tools-and-resources/</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>51</p>	<p>Programmes de base Inforoute Santé du Canada</p> <p>Cette page Web informe le lecteur sur les nombreuses façons de transmettre électroniquement des informations sur la santé.</p> <p>https://infoway-inforoute.ca/fr/ce-que-nous-faisons/progres-au-canada/programmes-de-base</p>	
<p>52</p>	<p>Trousse télésanté Organisation de normes en santé et Agrément Canada</p> <p>Ce document reflète certains critères figurant dans la norme Télésanté HSO 83001 et vise à soutenir les consultations virtuelles pendant la pandémie de la COVID-19.</p> <p>https://covid19.healthstandards.org/resource/virtual-health-toolkit</p>	
<p>53</p>	<p>L'ensemble pour la culture de la sécurité des patients à l'intention des cadres supérieurs Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>L'« ensemble » intègre des notions fondamentales liées à la science de la sécurité, la science de la mise en œuvre, une culture juste, la sécurité psychologique, la santé et la sécurité du personnel de santé, la mobilisation des patients et des familles, les comportements perturbateurs, un haut degré de fiabilité et de résilience, la mesure de la sécurité des patients, le leadership de première ligne, le leadership des médecins, la mobilisation du personnel, le travail d'équipe, la communication ainsi que la normalisation et l'harmonisation à l'échelle de l'industrie.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patient-safety-culture-bundle/pages/default.aspx</p>	 
<p>54</p>	<p>Culture Change Toolbox (en anglais seulement) British Columbia Patient Safety and Quality Council</p> <p>Cette trousse d'outils pour changer la culture est pleine d'idées, d'exemples et d'exercices. Chaque outil vient avec des conseils sur la façon de l'appliquer et une description des composantes de la culture qu'il contribue à améliorer.</p> <p>https://bcpsqc.ca/resource/culture-change-toolbox/</p>	
<p>55</p>	<p>La sécurité des patients dans le contexte des soins primaires BC Patient Safety and Quality Council et Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Le rapport propose des suggestions et décrit dans les grandes lignes des possibilités qui donneront aux décideurs et aux exécutants l'incitatif voulu pour renforcer les infrastructures et le soutien nécessaires pour accorder plus d'importance à la sécurité des patients dans le contexte des soins primaires.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/Research/commissionedResearch/primaryCare/Pages/default.aspx</p>	

N°	Ressource	Intervenant
56	<p>Les compétences liées à la sécurité des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Les six domaines de ce cadre fort utile comprennent 20 compétences phares, 140 compétences habilitantes, 37 éléments de connaissance, 34 aptitudes pratiques et 23 attitudes essentielles qui pavent la voie à des soins plus sécuritaires pour les patients et une amélioration de la qualité.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsResources/safetyCompetencies/Pages/default.aspx</p>	
57	<p>Alertes mondiales sur la sécurité des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Ce site Web présente les alertes, les avis et les recommandations sur la sécurité des patients et la qualité provenant d'organismes de santé du monde entier.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/about/Programs/GPSA/Pages/default.aspx#:~:text=Par%20le%20biais%20d'une,Sant%C3%A9%20et%20ses%20pays%20membres.</p>	
58	<p>Trousse à outils pour la sécurité des patients et la gestion des incidents Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>La trousse à outils est axée sur la sécurité des patients et la gestion des incidents. Elle propose des idées et des ressources pour explorer certains pans de l'amélioration de la qualité et de la gestion des risques selon une perspective plus globale.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsResources/PatientSafetyIncidentManagementToolkit/Pages/default.aspx</p>	
59	<p>Ratio normalisé de mortalité hospitalière (RNMH) Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>Le RNMH est une mesure importante pour améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins dans les hôpitaux au Canada. Point de départ de l'évaluation du taux de mortalité, ce ratio permet de dégager des pistes d'amélioration pour réduire le nombre de décès à l'hôpital.</p> <p>https://www.cihi.ca/fr/ratio-normalise-de-mortalite-hospitaliere-rnmh</p>	 
60	<p>Gouvernance efficace pour assurer la qualité et la sécurité des patients : trousse à outils à l'intention des membres de conseils d'administration et des cadres supérieurs d'organismes de santé Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Au moyen de cette boîte à outils, les membres de conseils d'administration d'établissements de santé au Canada, ainsi que les cadres supérieurs et les médecins occupant un rôle de premier plan dans ces établissements ont accès aux outils visant à soutenir les efforts organisationnels d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/governancepatientsafety/pages/default.aspx</p>	 

N°	Ressource	Intervenant
<p>61</p>	<p>Advancing Health Equity to Improve Health: The Time is Now (en anglais seulement) B. Jackson et P. Huston</p> <p>Cette analyse passe en revue quelques-uns des jalons les plus importants à l'échelle nationale et mondiale dans les travaux sur l'équité en matière de santé. Elle en souligne les récents progrès et recense les mesures recommandées au Canada. Les auteurs affirment que les nouvelles données sur les inégalités et les interventions peuvent créer des possibilités prometteuses de collaboration entre les secteurs qui aborderont l'équité en santé et amélioreront la santé.</p> <p>https://doi.org/10.14745/ccdr.v42is1a01</p>	
<p>62</p>	<p>Les déterminants sociaux de la santé Association canadienne de santé publique</p> <p>Cette ressource décrit l'incidence des déterminants sociaux de la santé sur diverses populations.</p> <p>https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante</p>	
<p>63</p>	<p>Recommandations et ressources, par spécialité Choisir avec soin</p> <p>Ces recommandations sont créées par des sociétés professionnelles représentant diverses spécialités cliniques au Canada. Elles dressent la liste des examens et traitements couramment utilisés dans chaque spécialité qui pourraient exposer les patients à des risques de préjudice du fait que leur utilité n'est pas fondée sur des données probantes.</p> <p>https://choisiravecsoin.org/recommandations/</p>	
<p>64</p>	<p>Cadre canadien pour le travail d'équipe et les communications Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Ce cadre a été conçu pour épauler les prestataires et les organisations de soins de santé dans l'intégration dans leur pratique du travail d'équipe et des outils et ressources de communication.</p> <p>https://era.library.ualberta.ca/items/817cd766-cadc-482c-a667-55c07d68defa</p>	
<p>65</p>	<p>Anecdotes de patients et de familles Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Cette ressource divulgue les récits de personnes ayant vécu des préjudices dans le système de santé.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/Events/cpsw/Pages/PatientStories.aspx</p>	

N°	Ressource	Intervenant
66	<p>Association des gestionnaires de santé des Premières Nations</p> <p>Cette association professionnelle nationale répond aux besoins des personnes aspirant à travailler au sein d'organisations des Premières Nations et à celles qui y occupent déjà un poste. L'association propose des formations, une certification et des possibilités de perfectionnement professionnel en gestion de la santé.</p> <p>https://fnhma.ca/about-us/</p>	
67	<p>Thunderbird Partnership Foundation (en anglais seulement)</p> <p>Cette organisation autochtone sans but lucratif s'est donné pour mission de travailler avec les Premières Nations pour renforcer la capacité des communautés à lutter contre la consommation de drogues et la toxicomanie.</p> <p>https://thunderbirdpf.org/about-tpf/</p>	
68	<p>Centre de ressources multiculturelles en santé mentale</p> <p>Cette ressource fournit des outils cliniques, des documents de politiques et de la formation pour soutenir la compétence culturelle des soins de santé mentale et leur adaptation aux divers profils culturels de la population au Canada.</p> <p>http://www.multiculturalmentalhealth.ca/fr/training/cultural-competence/</p>	
69	<p>A Guide to Developing and Assessing a Quality Plan for Healthcare Organizations (en anglais seulement)</p> <p>The Collaborative for Excellence in Healthcare Quality</p> <p>Ce guide pratique s'avère utile au personnel de tout établissement de soins de santé qui souhaite mettre en place des plans de qualité et des mécanismes de communication efficaces.</p> <p>https://www.longwoods.com/articles/images/Guide-Developing-and-Assessing-a-Quality-Plan.pdf</p>	 
70	<p>What Is Patient Experience? (en anglais seulement)</p> <p>Agency for Healthcare Research and Quality</p> <p>Cette ressource explique l'importance de l'expérience du patient, la façon de la mesurer et son lien avec d'autres mesures de la qualité.</p> <p>https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html</p>	

N°	Ressource	Intervenant
71	<p>Mesurer l'expérience des patientes et patients en Ontario Qualité des services de santé Ontario</p> <p>Cette stratégie provinciale, multisectorielle vise à améliorer la mesure de l'expérience du patient dans l'ensemble du système de santé.</p> <p>https://www.hqontario.ca/Rendement-du-syst%C3%A8me/Mesurer-le-rendement-du-syst%C3%A8me/-Mesurer-lexp%C3%A9rience-des-patientes-et-patients</p>	
72	<p>Renforcer notre engagement envers l'amélioration ensemble : un cadre stratégique pour la sécurité des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Ce cadre vise à stimuler la discussion et à susciter la mobilisation en s'articulant sur les leviers politiques suivants : la législation, la réglementation, les normes, les politiques organisationnelles et la participation du public.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/policyframeworkforpatientsafetycanada/pages/default.aspx</p>	 
73	<p>Plans d'amélioration de la qualité Qualité des services de santé Ontario</p> <p>Ce site Web contient les informations dont les utilisateurs ont besoin pour élaborer et soumettre un plan d'amélioration de la qualité. Il fournit des conseils, des formations et des exemples.</p> <p>https://www.hqontario.ca/Am%C3%A9lioration-de-la-qualit%C3%A9/Plans-dam%C3%A9lioration-de-la-qualit%C3%A9</p>	
74	<p>Programme d'éducation en sécurité des patients Institut canadien pour la sécurité des patients</p> <p>Le cours « Devenir un formateur en sécurité des patients » porte sur la façon d'enseigner et de mettre en œuvre des initiatives de sécurité des patients. Le cours met l'accent sur le travail en équipe pluridisciplinaire et sur l'éducation entre pairs.</p> <p>https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/education/PatientSafetyEducationProgram/Pages/default.aspx#:~:text=Le%20Programme%20d'%C3%A9ducation%20en,mati%C3%A8re%20et%20comment%20la%20transmettre.</p>	
75	<p>Forum sur la santé de McMaster Trouver des données de recherche Université McMaster</p> <p>Ce site Web facilitera votre recherche des données de recherche sur des questions pressantes dans le domaine des soins de santé.</p> <p>https://www.mcmasterforum.org/find-evidence/overview</p>	

N°	Ressource	Intervenant
76	<p>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs</p> <p>Le Groupe d'étude canadien développe des lignes directrices de pratique clinique à l'intention des praticiens de soins de santé primaires. Les lignes directrices sont fondées sur une analyse systématique des données probantes scientifiques. Elles intègrent les observations et propositions des patients, du grand public, des praticiens de soins de santé, d'éminents spécialistes, d'associations professionnelles, d'organismes caritatifs dans le domaine de la santé, d'établissements d'enseignement et de concepteurs de lignes directrices d'autres pays.</p> <p>https://canadiantaskforce.ca/?lang=fr</p>	
77	<p>Lignes directrices de lutte contre la maladie</p> <p>Agence de la santé publique du Canada</p> <p>Ces lignes directrices sont publiées pour appuyer les efforts canadiens dans la prévention et la lutte contre la maladie.</p> <p>https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/lignes-directrices-lutte-contre-maladie.html</p>	
78	<p>Intégration et continuité des soins</p> <p>Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>Cette ressource rend publics des rapports et des analyses d'importance sur les différentes composantes du système de soins de santé et sur l'efficacité et la fréquence des points de transition des patients entre les divers services.</p> <p>https://www.cihi.ca/fr/integration-et-continue-des-soins</p>	
79	<p>Building Meaningful Patient and Public Engagement (en anglais seulement)</p> <p>Manitoba's Strategy for Patient-Oriented Research SUPPORT Unit</p> <p>Défenderesse d'une culture locale d'engagement des patients et du public, cette organisation est à l'écoute des personnes qui traditionnellement sont mises à l'écart par le milieu de la recherche en santé. Elle soutient les initiatives destinées à améliorer le système de santé en vue de mieux répondre aux besoins changeants de la population manitobaine.</p> <p>https://www.chimb.ca/patient-engagement</p>	
80	<p>Indigenous Cultural Safety Training (en anglais seulement)</p> <p>San'yas</p> <p>Ce programme unique de formation en ligne est conçu pour améliorer la connaissance de soi et renforcer les compétences de toute personne appelée à intervenir directement ou indirectement auprès des peuples autochtones.</p> <p>http://www.sanyas.ca/training</p>	

N°	Ressource	Intervenant
81	<p>Mesures et rapports axés sur les patients au Canada Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>Cette ressource indique les possibilités de mesures des expériences et des résultats déclarés par les patients au Canada. Ce rapport met également en relief les possibilités d'harmonisation à l'échelle du pays, de correction des lacunes et les mesures à effets rapides.</p> <p>https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/visioning-day-paper-fr-web_0.pdf</p>	
82	<p>Expérience des patients dans les hôpitaux canadiens Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>Ce rapport offre un premier aperçu des résultats de cinq provinces ayant participé au <i>Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens</i>. Ce sondage recueillait l'opinion des patients quant à la manière dont l'information leur avait été communiquée à différentes étapes de leur séjour dans un hôpital canadien de soins de courte durée.</p> <p>https://www.cihi.ca/fr/experience-des-patients/experience-des-patients-dans-les-hopitaux-canadiens</p>	
83	<p>Délais de référence pour le traitement et tendances relatives au temps d'attente à travers le Canada Institut canadien d'information sur la santé</p> <p>Ce site Web compare le temps d'attente par type d'intervention dans les provinces et territoires au Canada.</p> <p>http://tempsdattente.icis.ca/</p>	
84	<p>Déterminants sociaux de la Santé Organisation mondiale de la Santé</p> <p>Les déterminants sociaux de la santé désignent les conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que l'ensemble plus vaste de forces et de systèmes qui façonnent les conditions de la vie quotidienne. La Commission des déterminants sociaux de la santé soutient les mesures agissant sur les forces et les systèmes, comme les politiques et les systèmes économiques, les programmes de développement, les normes sociales, les politiques sociales et les systèmes politiques.</p> <p>https://www.who.int/social_determinants/fr/</p>	
85	<p>Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS)</p> <p>Le site Web propose une vaste gamme de ressources produites par le CCNDS sur l'équité en santé, les déterminants sociaux, les politiques et la pratique de santé publique.</p> <p>https://nccdh.ca/fr/resources/nccdh</p>	

N°	Ressource	Intervenant
86	<p>Saskatchewan Population Health Evaluation Research Unit (SPHERU) (en anglais seulement)</p> <p>Cette unité de recherche en santé appartient à deux universités, celle de Regina et celle de la Saskatchewan. Depuis 1999, SPHERU s’est imposée comme un chef de file dans la recherche de pointe sur la santé populationnelle. Ne se contentant pas d’étudier la nature et les raisons des iniquités en santé, cette unité de recherche cherche des façons de s’attaquer à ces problèmes et d’agir.</p> <p>https://spheru.ca/</p>	
87	<p>Bibliothèque de pratiques exemplaires</p> <p>Organisation de normes en santé</p> <p>La Bibliothèque de pratiques exemplaires est une ressource de partage des connaissances en matière de pratiques innovatrices qui ont fait l’objet d’un processus d’évaluation rigoureux. Les ressources qu’elle contient sont utiles au public, aux décideurs politiques et aux organismes désireux d’améliorer la qualité des services de santé pour l’ensemble de la population.</p> <p>https://healthstandards.org/fr/pratiques-exemplaires/</p>	
88	<p>Ressources COVID-19</p> <p>Agrément Canada/Organisation de normes en santé</p> <p>Ces ressources (trousses d’outils, webinaires, pratiques exemplaires et normes d’accès libre) visent à épauler le personnel de la santé et des services sociaux dans la mise en œuvre des mesures visant à prévenir et à contenir la propagation de la COVID-19.</p> <p>https://covid19.healthstandards.org/</p>	
89	<p>21 Questions: Guidance for Healthcare Boards on What They Should Ask Senior Leaders about Risk (en anglais seulement)</p> <p>HIROC</p> <p>S’appuyant sur de solides principes éthiques et sur les données probantes, le HIROC, de concert avec ses abonnés, a élaboré des questions d’orientation pour guider les membres des conseils d’administration des organismes de santé à exercer une fonction de gouvernance essentielle : la surveillance des principaux risques organisationnels.</p> <p>https://www.hiroc.com/system/files/resource/files/2018-10/21-Questions.pdf</p>	
90	<p>Cultural Safety and Humility: Key Drivers and Ideas for Change (en anglais seulement)</p> <p>First Nations Health Authority (Autorité sanitaire des Premières Nations)</p> <p>Ce document facilite la prestation par le personnel des services de santé et ses alliés de services de santé culturellement sécuritaires auprès des Premières Nations et des peuples autochtones de la Colombie-Britannique.</p> <p>https://www.fnha.ca/Documents/FNHA-Cultural-Safety-and-Humility-Key-Drivers-and-Ideas-for-Change.pdf</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>91</p>	<p>Présence et participation active des familles aux soins (en anglais seulement) Fondation canadienne pour l'amélioration des soins de santé</p> <p>Conseils destinés aux patients, aux familles, aux conseillers pour amorcer des discussions avec les partenaires des soins de santé.</p> <p>https://www.fcass-cfhi.ca/what-we-do/patient-family-and-caregiver-engagement</p>	
<p>92</p>	<p>Supporting Patients First, an Ontario Health Equity and Black Health Strategy (en anglais seulement) Black Health Alliance</p> <p>Une réponse au document de travail du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.</p> <p>https://blackhealthalliance.ca/resources/knowledge-hub/</p>	 
<p>93</p>	<p>Evidence-based Clinical Guidelines for Immigrants and Refugees (en anglais seulement) Pottie et coll., Canadian Medical Journal</p> <p>https://www.cmaj.ca/content/183/12/E824/tab-related-content</p>	 
<p>94</p>	<p>Black Experiences in Health Care 2020 Report (en anglais seulement) Black Health Alliance</p> <p>Ce rapport met en lumière les piètres résultats de santé qui affectent de façon disproportionnée les populations noires de l'Ontario. Les auteurs rappellent l'importance de recueillir des données sur la santé qui tiennent compte de la race et l'ethnicité.</p> <p>https://blackhealthalliance.ca/resources/knowledge-hub/</p>	   
<p>95</p>	<p>My guide to caring for trans and gender-diverse clients (en anglais seulement) Soins primaires aux personnes trans</p> <p>Il guide les prestataires de soins sur les questions de santé des personnes trans et comprend un lexique, des lignes directrices et des protocoles.</p> <p>https://www.rainbowhealthontario.ca/TransHealthGuide/</p>	 
<p>96</p>	<p>Providing Services for LGBT2SQ Seniors (en anglais seulement) Devan Nambiar</p> <p>Un guide pour la création d'un environnement accueillant pour les personnes âgées faisant partie de la communauté LGBTQ2S.</p> <p>https://sagelink.ca/LGBT2SQ-june-2020-blog</p>	 

N°	Ressource	Intervenant
<p>97</p>	<p>Enfants et jeunes trans et non binaires en Ontario : feuille de route pour l'amélioration des services et du soutien</p> <p>Sherbourne Health et Santé arc-en-ciel Ontario</p> <p>Ce rapport examine la littérature actuelle traitant des enfants et des jeunes trans et non binaires. Il met en lumière la perspective de ces jeunes et des adultes qui en prennent soin à l'égard de leurs besoins en matière de santé et de services sociaux.</p> <p>https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/2016/07/Trans-NB-ChildrenYouth-2019-RHO-final-FR.pdf</p>	
<p>98</p>	<p>Application Web sur le rendement du système</p> <p>Partenariat canadien contre le cancer</p> <p>Accédez aux données sur le rendement du système de lutte contre le cancer pour voir comment votre province ou territoire se compare aux autres et pour déterminer les lacunes dans les soins.</p> <p>https://www.partnershipagainstcancer.ca/fr/tools/system-performance-web-app/</p>	
<p>99</p>	<p>British Columbia Health Quality Matrix (en anglais seulement)</p> <p>British Columbia Patient Safety and Quality Council</p> <p>La BC Health Quality Matrix propose un langage uniformisé aux personnes qui fournissent, soutiennent, gèrent et gouvernent les services de santé et de bien-être pour favoriser une compréhension commune de la qualité.</p> <p>https://bcpsqc.ca/resource/bc-health-quality-matrix/</p>	
<p>100</p>	<p>Words Matter (en anglais seulement)</p> <p>Agence de la fonction publique de la Colombie-Britannique</p> <p>Lignes directrices sur l'emploi du langage inclusif en milieu de travail.</p> <p>https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/careers/all-employees/working-with-others/words-matter.pdf</p>	
<p>101</p>	<p>La santé des Autochtones est une priorité du Collège royal</p> <p>Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada</p> <p>Appels à l'action misant sur l'éducation des prestataires de soins de santé en matière de soins culturellement sécuritaires.</p> <p>http://www.royalcollege.ca/rcsite/health-policy/initiatives/indigenous-health-f</p>	

N°	Ressource	Intervenant
<p>102</p>	<p>Une étape à la fois — guide sur la mise en œuvre de la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail</p> <p>Association canadienne de normalisation</p> <p>Ce manuel a été conçu pour faciliter la mise en œuvre de la norme nationale au sein de leur organisation en commençant par sa planification et en suivant une à une les étapes.</p> <p>https://store.csagroup.org/ccrz/ProductDetails?viewState=DetailView&cartID=&sku=SPE%20Z1003%20IMPLEMENTATION%20HB&isCSRFlow=true&portalUser=&store=&cclcl=en_US</p>	
<p>103</p>	<p>« Certaines circonstances » Équité et sensibilisation du système de soins de santé quant aux besoins des populations minoritaires et marginalisées</p> <p>Santé Canada</p> <p>Une collection de documents et de rapports préparés pour Santé Canada.</p> <p>http://publications.gc.ca/site/fra/424949/publication.html</p>	
<p>104</p>	<p>Diversité, inclusion et équité</p> <p>Board Source</p> <p>Principes directeurs à l'intention des conseils d'administration pour la création d'une organisation qui privilégie et encourage la diversité, l'inclusion et l'équité.</p> <p>https://boardsource.org/research-critical-issues/diversity-equity-inclusion/</p>	
<p>105</p>	<p>Construire une fondation pour le changement : la stratégie canadienne de lutte contre le racisme 2019–2022</p> <p>Gouvernement du Canada</p> <p>Une stratégie guidée par une vision canadienne où chaque personne bénéficie d'un accès et d'une participation équitables aux sphères économique, culturelle, sociale et politique.</p> <p>https://www.canada.ca/fr/patrimoine-canadien/campagnes/mobilisation-contre-racisme/strategie-contre-racisme.html</p>	

Lexique

Ce lexique définit les termes employés dans le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients. Nous vous encourageons à adapter le Cadre à la réalité de votre province ou territoire, de votre organisation et de votre contexte culturel. Le cas échéant, utilisez les termes que vous préférez ou que vous utilisez couramment.

CO-CONCEPTION : une approche qui implique une collaboration entre toutes les personnes impliquées dans un service, un processus de soins ou une expérience (y compris les patients) pour relever les lacunes, planifier et créer des solutions qui amélioreront ces services, processus de soins et expériences. La co-conception reconnaît que la combinaison de l'expérience des patients et de l'expertise professionnelle du personnel de première ligne et des prestataires des soins, du début du projet jusqu'à sa mise en œuvre, conduit à de meilleurs résultats.

COLLABORATION : une relation reconnue et établie entre différents organismes, secteurs ou groupes qui participent ensemble à la résolution d'un problème d'une manière plus efficace ou plus durable que si l'action est entreprise uniquement par l'organisme ou le secteur de la santé publique. En ce sens, cette association est censée couvrir tout l'éventail des possibilités de la collaboration, de la coordination des services (partage de l'information) à l'intégration des services, laquelle implique une prestation partagée des services et une responsabilité partagée des résultats.

CONCEPTION FONDÉE SUR DES DONNÉES PROBANTES : un processus de conception fondé sur la recherche et les données probantes pour étayer la prise de décision dans le but d'améliorer les résultats grâce à des décisions de conception mûrement réfléchies.

CONSEILLER AUX PATIENTS OU PATIENT PARTENAIRE : les conseillers aux patients collaborent avec l'établissement de santé et souvent avec des équipes de soins individuelles. Ils peuvent participer à la planification et à la conception des services, au recrutement et à l'orientation des membres du personnel, coopérer directement avec les patients et recueillir les commentaires des patients et des membres de l'équipe. Le partenariat avec les patients permet à l'organisation d'évoluer vers une approche de soins centrée sur la personne.

CONTINUUM DES SERVICES DE SANTÉ : l'ensemble de tous les points de transition où des soins ou services sont prodigués à un patient, y compris l'admission, l'évaluation, le traitement, le congé, le transfert de soins et les soins de fin de vie. Le continuum de soins englobe également la promotion de la santé et la prévention; le dépistage, le triage; les soins et services communautaires de santé primaire et de bien-être; les soins continus (soins à domicile et en établissement); la planification des services; la collecte de données; la planification, le suivi et l'évaluation à l'échelle provinciale et territoriale; l'amélioration de la qualité; les services contractuels en plus de la dotation du personnel.

DOSSIER DE SANTÉ INFORMATISÉ (DSI) : un dossier informatisé, intégré qui réunit les informations de santé d'un patient et permet de voir toutes les interactions d'une personne avec le réseau de la santé et les prestataires de soins de santé. Les informations de plusieurs dossiers médicaux informatisés (DMI) sont regroupées dans un DSI.

ÉQUIPE/MEMBRES DE L'ÉQUIPE : cette appellation désigne toutes les personnes qui travaillent, font du bénévolat ou apprennent ensemble au sein d'une organisation pour répondre aux besoins des patients, des familles et de la communauté. Ce terme englobe les personnes occupant un poste de direction ou de gestion, le personnel, les patients, les professionnels de la santé et des services sociaux qui détiennent des privilèges, les prestataires de services contractuels, les bénévoles et la gent estudiantine. En qualité de partenaires de soins, les patients sont reconnus et traités comme des membres de l'équipe qui participent à la prise de décision et partagent la responsabilité. La composition précise d'une équipe dépend du (des) type(s) de service(s) fourni(s) et/ou de l'activité réalisée.

ENGAGEMENT DES PATIENTS : la participation active des patients à la prise de décision et à une série d'activités (p. ex., planification, évaluation, soins, recherche, formation et recrutement). Les patients sont valorisés en tant qu'« experts de l'expérience vécue ». Aussi, ils sont encouragés à collaborer avec les professionnels à titre de partenaires à parts égales (Tambuyzer, Pieters et Van Audenhove, 2017).

ÉTABLISSEMENT DE SOINS DE SANTÉ : appellation qui englobe tous les sites ou emplacements qui se trouvent sous la gouvernance d'un organe gouvernemental (ou de ses propriétaires) et qui lui sont redevables. L'établissement peut être un centre de traitement de la toxicomanie, un centre de services de santé ou une autorité sanitaire régionale.

FAMILLE : toute personne liée à un patient de quelque manière que ce soit (biologiquement, légalement ou émotionnellement). Le terme famille englobe les proches parents et les autres personnes faisant partie du réseau de soutien du patient. Le mot « famille » désigne aussi la famille élargie du patient, ses partenaires, son réseau d'amis, ses défenseurs, ses tuteurs. Seul le patient peut définir qui est membre de sa famille; le patient a le droit d'inclure ou non les membres de sa famille dans ses soins et peut redéfinir au fil du temps qui compose sa famille.

GOVERNANCE : le système par lequel l'autorité, la capacité de décision et la reddition des comptes sont exercées dans une organisation.

HUMILITÉ CULTURELLE : l'humilité culturelle est une pratique réflexive pour comprendre les préjugés personnels et systémiques en vue de développer et de maintenir des processus et des relations respectueux basés sur la confiance mutuelle. Elle implique de se reconnaître humblement comme un apprenant lorsqu'il s'agit de comprendre l'expérience d'autrui⁵.

INCIDENT LIÉ À LA SÉCURITÉ DU PATIENT : un événement ou une circonstance qui a causé (ou potentiellement causé) un préjudice à un patient qui aurait pu être évité. Il y a trois types d'incidents liés à la sécurité des patients :

- Incident préjudiciable : un incident lié à la sécurité qui a causé des préjudices au patient. Ce terme remplace celui d'événement indésirable et d'événement sentinelle.
- Incident non préjudiciable : un incident lié à la sécurité qui n'a pas causé de préjudices discernables au patient.
- Accident évité de justesse : un incident lié à la sécurité auquel le patient a échappé.

INDICATEUR : une mesure unique et normalisée, exprimée en termes quantitatifs, qui saisit une dimension essentielle de la santé individuelle ou populationnelle ou rend compte du rendement des services de santé. Un indicateur peut mesurer les ressources disponibles, un volet d'un processus ou un résultat en matière de santé ou de services. Les indicateurs comportent une définition, des critères d'inclusion et d'exclusion et un intervalle de temps. Les indicateurs sont généralement exprimés sous forme de proportion ou de fraction avec un numérateur et un dénominateur (p. ex., le pourcentage de blessures dues à des chutes, le respect des procédures standard, le degré de satisfaction de l'équipe). Les comptages, qui n'ont pas de dénominateur, peuvent également être utilisés (p. ex., le nombre de plaintes, le nombre de patients blessés à la suite d'une erreur évitable, le nombre de politiques révisées). Le suivi des données des indicateurs au fil du temps permet de noter les pratiques gagnantes ou les domaines nécessitant une amélioration; les données des indicateurs sont utilisées pour alimenter le développement des activités d'amélioration de la qualité. Les indicateurs sont de plusieurs types. Ils comprennent les mesures : structurelles, de processus, de résultats et d'équilibre.

INTERVENANT : une personne démontrant un intérêt pour une organisation et ses services ou se sentant concernée par cette dernière. Un intervenant peut être interne (p. ex., membre du personnel) ou externe (p. ex., membre de la communauté).

LGBTQ2S+ : ce n'est qu'un des acronymes utilisés pour décrire les diverses communautés de personnes qui ne s'identifient pas comme hétérosexuelles et/ou cisgenres⁶.

Personne lesbienne : une personne d'identité féminine qui est physiquement et émotionnellement attirée par d'autres femmes.

Personne gaie : une personne d'identité masculine qui est physiquement et émotionnellement attirée par d'autres hommes. Le terme « gai » ou « gaie » est également utilisé pour désigner plus globalement les personnes attirées par une personne du même sexe.

Personne bisexuelle ou bi : une personne qui est physiquement et émotionnellement attirée par des personnes de tout sexe ou genre et qui s'identifie comme bisexuelle (bi).

⁵ <https://www.fnha.ca/Documents/FNHA-Creating-a-Climate-For-Change-Cultural-Humility-Resource-Booklet.pdf>

⁶ https://jeunessejecoute.ca/information/lgbtq2s-ca-veut-dire/?_ga=2.228935770.776909098.1600103209-1095060360.1598017908

Personne transgenre ou trans : le terme « transgenre » (trans) est utilisé par une personne qui a une identité de genre différente de son genre assigné à la naissance. Les personnes dont l'identité de genre ne correspond pas à la classification binaire du genre (genre masculin ou féminin) peuvent également se qualifier comme des personnes trans. Puisque le mot « trans » fait référence à l'identité, il n'est applicable que dans la mesure où la personne croit que ce terme la décrit le mieux et s'identifie à cette notion. Personne d'autre ne peut trancher si une personne est trans ou non. Certaines personnes peuvent préférer d'autres termes pour décrire leur identité de genre comme genre queer, genre fluide ou androgyne.

Le mot trans ne désigne pas une orientation sexuelle, mais plutôt une identité de genre. Le « T » (pour transgenre/trans) est inclus dans l'acronyme LGBTQ2S+ avec les autres lettres décrivant les orientations sexuelles, entre autres, pour rendre compte de la lutte des personnes de ces communautés pour les droits civiques et humains et de la similitude de leurs expériences de discrimination.

Queer : ce terme générique englobe toutes les orientations sexuelles et les identités de genre des membres de la communauté LGBTQ2S+. Le terme « queer » peut être à la fois positif et négatif. Historiquement, le terme « queer » s'employait comme une insulte, mais la communauté LGBTQ2S+ l'a récupéré pour s'identifier de manière positive.

En questionnement : certaines personnes demeurent incertaines de leur orientation sexuelle et/ou de leur identité de genre. Elles peuvent se décrire comme des personnes qui s'interrogent. Elles peuvent se remettre en question jusqu'à ce qu'elles s'identifient à une identité particulière ou continuer à se remettre en question tout au long de leur vie.

Personne bispirituelle (2S) : une personne ayant un esprit féminin et un esprit masculin vivant dans le même corps. C'est un terme important auprès de certaines cultures autochtones et certains peuples l'utilisent pour décrire leur orientation sexuelle, leur identité de genre et/ou leur identité spirituelle.

PATIENT : toute personne qui utilise et bénéficie des systèmes et services de santé en tant que coauteur de sa santé. Selon le contexte ou le milieu de soins de santé, le patient peut être désigné comme usager, client, résident ou membre de la communauté. Si le patient le souhaite, les soignants et membres de la famille peuvent être inclus dans cette appellation. Lorsque l'organisme ne fournit pas directement de services aux personnes, le terme « patient » fait référence à la communauté ou à la population desservie par cet organisme.

PEUPLES AUTOCHTONES : les premiers habitants au Canada qui comprennent les Premières Nations, les Inuits et les Métis (article 35(2) de la Loi constitutionnelle, 1982).

POLITIQUE : un document décrivant le plan ou la ligne de conduite d'une organisation.

POPULATION : terme utilisé pour définir un groupe particulier de personnes, habitant souvent dans une zone géographique circonscrite, partageant des caractéristiques communes, comme la culture, les valeurs et les normes. Cet ensemble de personnes peut faire preuve d'une certaine conscience de son identité de groupe et partager des besoins communs et un engagement à les satisfaire. Ce terme est utilisé de manière interchangeable avec celui de communauté.

SÉCURITÉ CULTURELLE : un résultat basé sur l'engagement respectueux qui reconnaît les déséquilibres du pouvoir inhérents dans le système des services de santé et des services sociaux et qui s'efforce de les régler⁷. La sécurité culturelle favorise la sécurité de tous les patients dans un environnement exempt de racisme et de discrimination. La sécurité culturelle concerne les personnes autochtones (y compris les Premières Nations, les Inuits et les Métis), les Noirs, les membres de la communauté LGBTQ2+ (personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queers, en questionnement ou bispirituelles), les personnes immigrantes, les membres d'une minorité visible et bien d'autres groupes. La sécurité culturelle est définie par l'expérience de chaque personne en matière de services de santé⁸.

SOINS CENTRÉS SUR LA PERSONNE : une approche des soins conçue pour adopter le point de vue des personnes, des soignants, des familles et des communautés en tant que participants et bénéficiaires de systèmes de santé articulés autour des besoins des personnes (Organisation mondiale de la Santé, 2015).

⁷ <https://bcpsqc.ca/improve-culture/cultural-safety-and-humility/#:~:text=Cultural%20safety%20is%20defined%20as,inherent%20in%20the%20health%20system.%E2%80%9D>

⁸ <https://www.fcass-cfhi.ca/docs/default-source/itr/tools-and-resources/indigenous-cultural-competency-primer-f.pdf>

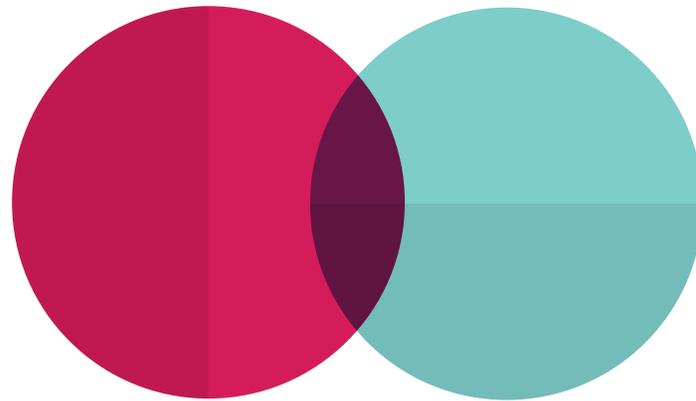
Les personnes qui ont rendu possible le développement du Cadre

Des centaines de personnes ont contribué à concrétiser ce cadre. Merci aux personnes qui ont fait part de leurs histoires, de leurs connaissances et transmis leur passion pour concrétiser ce cadre au fil des réunions des comités consultatifs, des groupes de travail, de groupes de réflexion et des conversations individuelles.

Comité consultatif canadien sur la qualité et la sécurité des patients

Prénom	Nom de famille	Organisme	Titre
Chris	Power	Institut canadien pour la sécurité des patients	Directrice générale
Leslee	Thompson	Organisation de normes en santé et Agrément Canada	Directrice générale
Francois	de Wet	Government of Nunavut Department of Health	Chief of Staff
Linda	Hughes	Manitoba	Patient partenaire
Allison	Kooijman	Colombie-Britannique	Patient partenaire
Angie	Hamson	Organisation de normes en santé	Patient partenaire
D ^r Fabrice	Brunet	CHU Sainte-Justine	Président-directeur général
D ^r Ken	Farion	Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	Directeur médical – Amélioration de la qualité et des systèmes
D ^{re} Dawn	Hartfield	College of Physicians and Surgeons of Alberta	Registraire adjointe Maintien des compétences et agrément
Susan	Heathcote	Autorité sanitaire de la côte de Vancouver	Directrice régionale des relations avec la clientèle et de gestion du risque
D ^r Kevin	Imrie	Sunnybrook Health Science Centre; vice président de l'éducation – Département de médecine – Université de Toronto	Président, médecin-chef
Janet	Knox	Retraitée des la Nouvelle Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse	Président-directeur général
D ^r Alika	Lafontaine	Professeur adjoint de médecine clinique, anesthésiologie et médecine de la douleur, Université de l'Alberta	Chef médical du Nord (Programme de santé autochtone), Alberta Health Services
Patricia	Lefebvre	Pharmacienne, Centre universitaire de santé McGill	Directrice, Qualité, évaluation, performance et éthique
D ^{re} Ainslie	Mihalchuk	College of Physicians and Surgeons of Manitoba	Registraire adjointe
Allison	Muniak	Autorité sanitaire de la côte de Vancouver	Directrice générale, Qualité des soins et sécurité des patients, contrôle des infections
D ^{re} Lauren	Smithson	Charles S. Curtis Memorial Hospital	Médecin
Janice	Butler	Ministère de la Santé de la Colombie Britannique	Conseillère principale, Division des services provinciaux, hospitaliers et de laboratoire
Gavin	Brown	Santé Canada	Directeur, Division, Division des systèmes de soins de santé, Direction générale de la politique stratégique
Geneviève	Landry	Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	Directrice de l'éthique et de la qualité
Valerie	Gideon	Services aux Autochtones Canada	Sous-ministre adjointe principale, Opérations régionales
Kim	Riles	Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest	Directrice générale, Intégration clinique, Administration des services de santé et des services sociaux

Mélanie Josée	Davidson	Institut canadien d'information sur la santé	Directrice, Performance du système de santé
D' Irfan	Dhalla	Unity Health Toronto	Vice-président
Michelina	Mancuso	Retraîtée du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick	Directrice générale, Évaluation du rendement
Charlene	McBrien-Morrison	Conseil de la qualité de la santé de l'Alberta	Directeur général
Jennifer	Zelmer	Fondation canadienne pour l'amélioration des soins de santé	Président-directeur général
Ross	Baker	Professeur à l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation (IHPME) de l'Université de Toronto; équipe responsable des mesures de l'ICSP	Chercheur en milieu universitaire
Colonel Jim	Kile	Retraité des Forces armées canadiennes	M. D., Politiques de santé, Quartier général du Groupe des Services de santé des Forces armées canadiennes



Merci aux membres de l'équipe du projet de Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients

Les coprésidents et le comité consultatif souhaitent remercier les membres du personnel de l'ICSP et de HSO, tant passé que présent, qui ont contribué à la création du Cadre.

Amy Pack	Jessica Kettles
Arden Corter	John Rau
Asmita Gillani	Kaye Phillips
Brigitte Pellerin	Laura Hamonic
Carey Myatt	Linda Hunter
Cecilia Bloxom	Monica Lovas
Compass Rose	Markirit Armutlu
Danton Danielson	Patricia Sullivan-Taylor
Eric Lamoureux	Sandi Kossey
Erin Bonokoski	Sarah Wilson
Feria Bacchus	Sasha Speranzini
Frédérique Mantha	Sébastien Audette
Hailey Riendeau	Vision Creative Inc
Hina Laeeque	Xuxu Han

Nous reconnaissons la complexité de la création d'un cadre véritablement inclusif fondé sur les principes d'équité et de diversité. Il nous faut pousser plus loin la sensibilisation et l'engagement des populations diversifiées et favoriser la création de relations avec ces dernières pour s'assurer que les objectifs s'alignent sur leurs besoins; nous devons aller au-devant des Premières Nations, des Inuits et des Métis, des Noirs, des membres des communautés LGBTQ2+, des personnes immigrantes et des membres des minorités visibles. Aidez-nous à créer un cadre inclusif en nous faisant part de vos histoires, de vos problèmes et de vos recommandations!

Outre le comité consultatif et de nombreux intervenants clés, l'ICSP et HSO tiennent à remercier tout particulièrement les divers groupes et organismes suivants qui ont fourni des conseils sur le Cadre dans une optique d'équité, de diversité et d'inclusion :

Services aux
Autochtones Canada

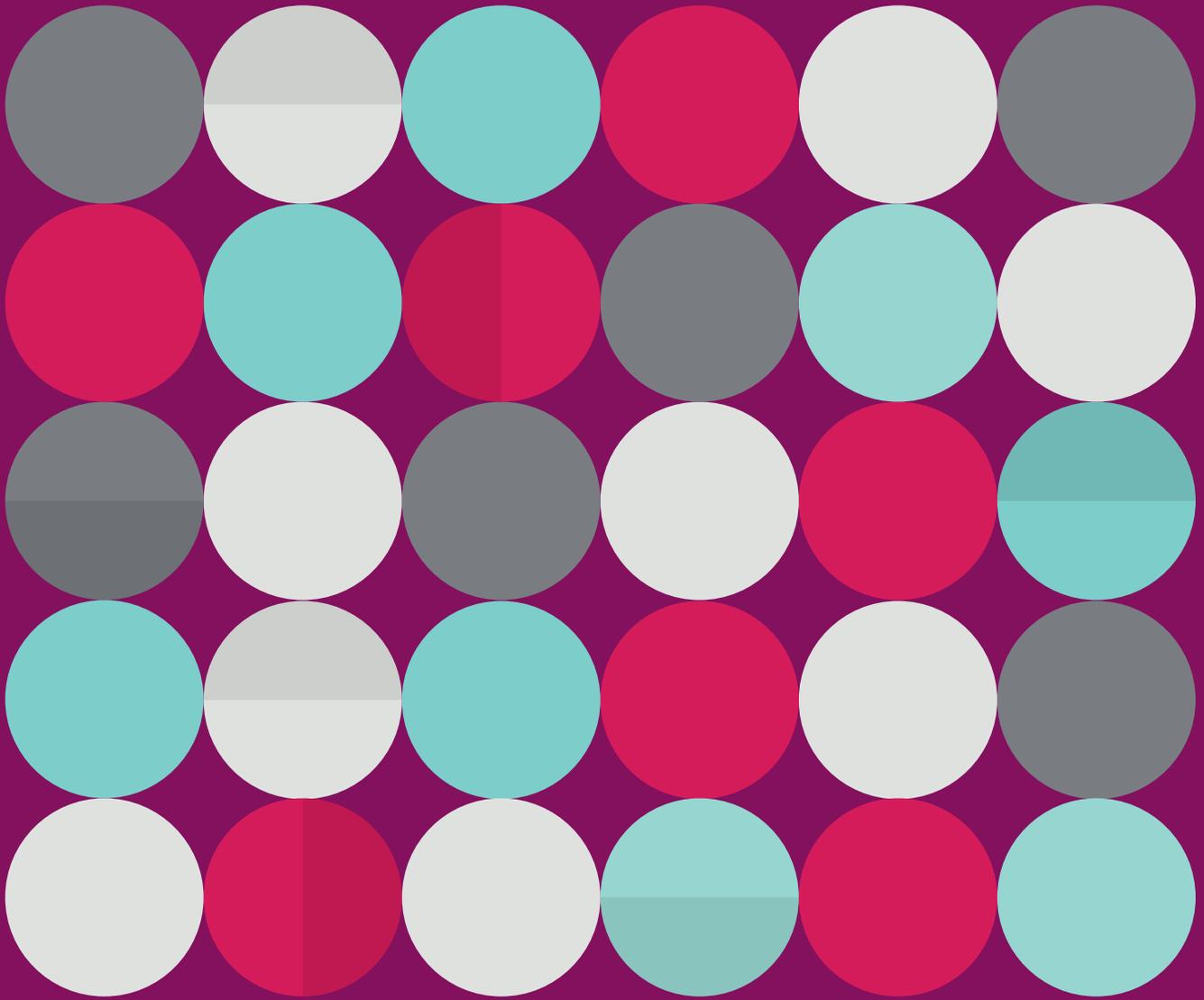
Autorité sanitaire des
Premières Nations de la
Colombie-Britannique

Services aux Autochtones
Canada — Direction
générale de la santé des
Premières Nations et des
Inuits

Comité de la haute direction
présidé par la sous-ministre
adjointe principale, Valerie
Gideon, comprenant l'équipe de
la haute direction de Services
aux Autochtones Canada et des
partenaires externes de l'Autorité
sanitaire des Premières Nations
de la Colombie-Britannique, de
l'Assemblée des Premières Nations
et de l'organisation Inuit Tapiriit
Kanatami



**Veillez nous écrire à ServicesDeQualitéPourTous@healthstandards.org.
L'ICSP et HSO s'engagent à poursuivre la diffusion et l'amélioration du Cadre.**



ISBN: 978-1-926541-89-1

Le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé

