

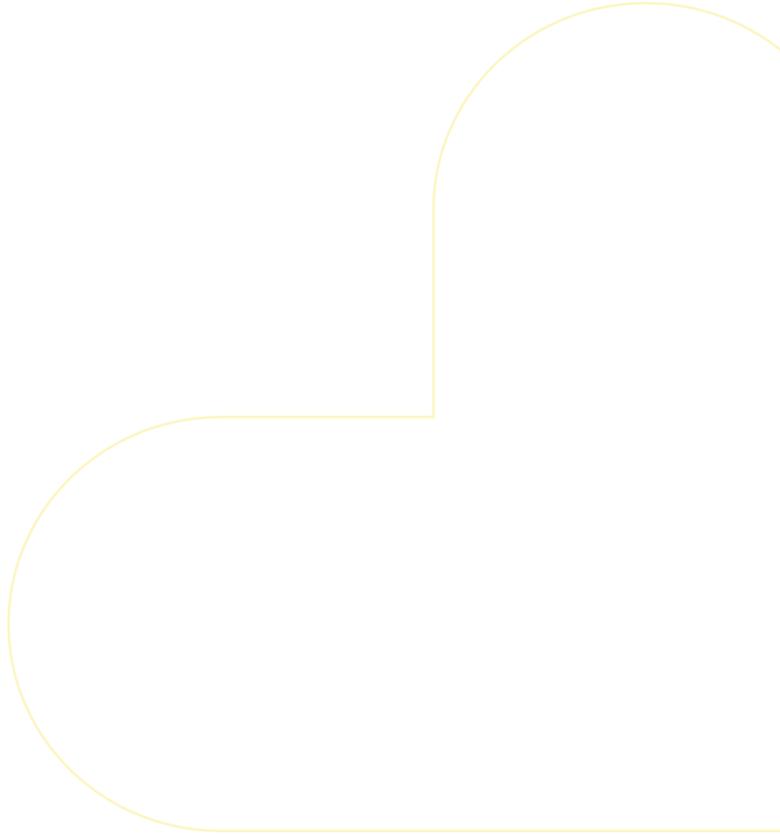
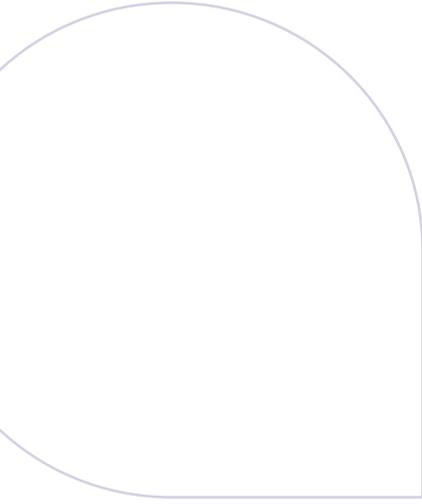
Rapport annuel 2020-2021



**Healthcare
Excellence**
Canada

**Excellence
en santé**
Canada

**Façonner l'avenir de
la qualité et de la
sécurité. Ensemble.**



À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) est un organisme dont la priorité absolue est d'améliorer les services de santé, avec – et pour – toutes et tous au Canada. Né en mars 2021 de la fusion de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, Excellence en santé Canada dispose d'une plus grande capacité à soutenir ses partenaires pour transformer des innovations éprouvées en améliorations généralisées et durables de la sécurité des patients et de tous les aspects de l'excellence des services de santé. Nous sommes convaincus du pouvoir des personnes et des données probantes; en les unissant, nous pouvons développer les meilleurs soins et services de santé au monde.

Table des matières

Façonner l'avenir de la qualité et de la sécurité. Ensemble.	1
La genèse d'Excellence en santé Canada	3
Notre parcours vers la vérité et la réconciliation	6
Participation du patient et partenariats patients	8
Partenariats avec les organismes de santé et les gouvernements	10
Collaborations internationales	11
Nos actions communes	12
Utilisation appropriée des antipsychotiques	12
Projet collaboratif d'amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire	12
L'intelligence artificielle (IA) dans les soins de santé	13
Projet collaboratif de diffusion Faire le pont vers la maison	13
Centre d'apprentissage en ligne sur la sécurité des patients du Canada	13
Programme de bourses Harkness	14
Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées	14
Cours canadien pour les coordonnateurs de la sécurité des patients	14
Semaine nationale de la sécurité des patients	15
Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des usagers pour les services de santé	15
Soins et soutien communautaires liés à la démence	15
Projet collaboratif de diffusion de l'intégration d'une démarche palliative dans les soins	16
Essentiels ensemble	16
FORCES : Programme de formation pour cadres	18
Initiative sur les produits d'autosoins de Santé Canada	18
Mesure des préjudices à l'hôpital	18
Alertes mondiales sur la sécurité des patients	18
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble	19
Défi Momentum	20
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	20
Patients pour la sécurité des patients du Canada	20
Cercle Politiques	21
Défi Innovation : Priorité Santé	21
Promotion de la vie	21
Projets d'amélioration de la sécurité	23
Renforcer notre engagement envers l'amélioration ensemble :	
Un cadre stratégique pour la sécurité des patients	24
Journée ARRÊT! Nettoyez-vous les mains 2020	24
Série Pleins feux	25
Journée mondiale de la sécurité des patients	25
Conseil d'administration	26
Liste des annexes	27
Coordonnées d'ESC	II

Façonner l'avenir de la qualité et de la sécurité. Ensemble.



En revenant sur la dernière année, nous constatons tous les changements survenus depuis le début de 2020. Les soins de santé, tout comme l'enseignement et nombre d'autres activités, se sont transposés en mode virtuel. Les soignants ont réagi à la succession de vagues de la pandémie en appliquant des leçons durement apprises et en adaptant les soins à la situation en évolution. Les établissements n'offrant plus de services en personne, des gens ont dû assumer de nouvelles tâches en tant qu'enseignants ou proches aidants. Le port du masque, l'hygiène des mains et nombre d'autres mesures sanitaires sont maintenant choses du quotidien. Nous avons vu une mobilisation inédite dans l'élaboration des vaccins et dans leur administration.

Grâce à nos efforts collectifs, le pays surmonte les défis causés par la pandémie. Ensemble, nous pouvons renforcer la résilience du système de santé, et cela nous rendra grand service dans le futur.

Alors que nous avons vu d'excellentes contributions ayant permis de sauver des vies, de protéger les plus vulnérables et d'appuyer nos amis, proches et voisins, n'oublions pas que la dernière année a révélé d'importantes lacunes en matière de soins et d'équité. Les risques associés à la pandémie n'étaient pas uniformément répartis au pays, et la crise a exacerbé les iniquités existantes quant à la santé et aux expériences des Premières Nations, des Inuits et des Métis, surtout en matière d'accès à des soins de qualité culturellement appropriés.

Excellence en santé Canada (ESC) est né de la conviction que chaque personne au Canada mérite des soins et des services de santé d'excellence. Et comme la dernière année nous l'a montré, il nous reste encore du chemin à parcourir. Nos solutions doivent être à la hauteur des défis auxquels seront confrontés nos systèmes de santé alors qu'ils se remettent de la pandémie et commencent à se reconstruire.

Nous avons une excellente occasion d'augmenter la portée d'innovations éprouvées pour en faire profiter plus de personnes. Nous avons la possibilité de prendre ces lueurs d'espoir pour éclairer l'ensemble du pays afin que chacun ait un accès fiable à des services de santé sécuritaires et de grande qualité. Ensemble, nous pouvons nous remettre des ravages de la pandémie, mais aussi mettre sur pied des moyens plus équitables, résilients et novateurs de concevoir, de financer et d'administrer des soins.

C'est cette vision – des services sécuritaires et de grande qualité – qui nous a poussés à fusionner l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) et la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS). Avec des partenaires comme vous, les deux organismes ont accompli de grandes choses. Mais il reste encore tant à faire.

ESC a vu le jour en mars 2021. Depuis, nous travaillons à augmenter la capacité de l'organisme à appuyer des partenaires comme vous.

L'année 2020-2021 s'est déroulée sous le signe de la transition : nous avons contacté des parties prenantes de partout au pays pour élaborer notre première stratégie. Nous nous sommes concentrés sur des objectifs importants :

- **trouver et promouvoir les innovateurs et les innovations;**
- **propulser l'adoption et la diffusion rapides d'innovations en sécurité des patients et en qualité des soins;**
- **renforcer les capacités pour permettre le travail axé sur l'excellence en santé;**
- **catalyser les changements politiques.**

Le rapport présente des exemples de nos progrès, rendus possibles par des partenariats ciblés partout au pays pour répondre à la situation changeante. Le programme *SLD+ et pandémie : apprendre ensemble*, par exemple, visait le plus important enjeu national de sécurité des patients : les éclosions de COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée. Il a rapidement pris de l'ampleur pour inclure plus de 1 500 établissements responsables de plus de 180 000 résidents. Lors de la *Semaine nationale de la sécurité des patients* 2020, nous avons misé sur les soins virtuels, qui ont rapidement gagné du terrain. Enfin, *Essentiels ensemble* a permis aux organismes intéressés de réintégrer, de manière sécuritaire, les partenaires de soins essentiels, qui ont vu leur accès aux établissements restreint pendant la pandémie.

Nos progrès sont largement attribuables au personnel et aux membres des conseils d'administration de la FCASS et de l'ICSP. Leurs contributions ont établi les fondements sur lesquels le personnel et les membres du conseil d'administration d'ESC poursuivront leur travail.

Pour l'année à venir, nous envisageons de grandes occasions de travailler avec différentes personnes au pays vers l'atteinte des objectifs qui seront officialisés dans notre nouvelle stratégie pluriannuelle :

- soins aux personnes âgées ayant des besoins médicaux et sociaux;
- soins plus proches du milieu de vie et sécurité des transitions;
- rétablissement après la pandémie et résilience.

Nous ne pourrons pas y arriver sans vous.

Aux côtés de patients et d'autres partenaires, nous avons la capacité d'améliorer durablement la sécurité et l'expérience des patients, la vie professionnelle des prestataires de soins de santé, l'utilisation des ressources et la santé de toutes et tous au Canada.

Joignez-vous à nous! Aidez-nous à façonner l'avenir de la qualité et de la sécurité. Ensemble.



Ronald F. Guse
Coprésident du conseil
d'administration



R. Lynn Stevenson
Coprésidente du conseil
d'administration



Jennifer Zelmer
Présidente-directrice générale

La genèse d'Excellence en santé Canada

De nombreux détails et événements jalonnent le récit de la création d'Excellence en santé Canada.

Notre histoire, la vraie, c'est celle qui se lit entre les lignes. Celle qui nous force à reconnaître que malgré toutes les réalisations de l'ICSP et de la FCASS, certaines personnes au Canada ne reçoivent pas encore des soins et services de santé sécuritaires et de grande qualité. Celle qui nous fait nous tourner vers l'avenir, nous montrant la voie à suivre et les actions nécessaires pour y arriver : élargir notre organisation pour nous adapter à l'ampleur du défi à relever, faire le pont entre qualité et sécurité, et trouver des solutions encore plus audacieuses et encore plus inclusives.

**Parce que c'était le bon choix à faire.
Parce que c'est aussi ce que font nos partenaires, jour après jour.**

Notre histoire, c'est aussi celle d'une action commune – pour créer 281 produits de connaissances, organiser 293 activités d'échange de connaissances et mobiliser 1 200 équipes d'amélioration dans 12 provinces et territoires, et ailleurs dans le monde.

Ensemble, nous avons persévéré. Nous transcendons les divisions et les barrières, faisant fi de la confusion et de l'incertitude entraînées par la pandémie, car nous partageons une vision commune : nous croyons que toutes et tous au Canada méritent des services de santé d'excellence.

Mais nous savons qu'il reste encore du chemin à parcourir.

Notre objectif est de collaborer avec des partenaires pour des améliorations pérennes de la qualité et de la sécurité des soins et services de santé.

Cette histoire, c'est l'ADN d'Excellence en santé Canada. C'est elle qui donnera forme à notre action. Une action que nous mènerons ensemble.

Excellence en santé Canada **a vu le jour** en mars 2021 par un **appel à l'action** : « Que signifie l'excellence en santé pour vous? ». Partout au pays, plus d'un millier de personnes ont contribué à notre première stratégie, qui sera publiée à l'automne 2021, en participant aux entrevues auprès d'interlocuteurs clés, aux groupes de discussion, à l'inauguration d'ESC et à un sondage.

Notre histoire, c'est aussi celle d'une **action commune**

281

produits de connaissances

293

**activités d'échange de
connaissances**

1 200

équipes d'amélioration



**13 provinces
et territoires**

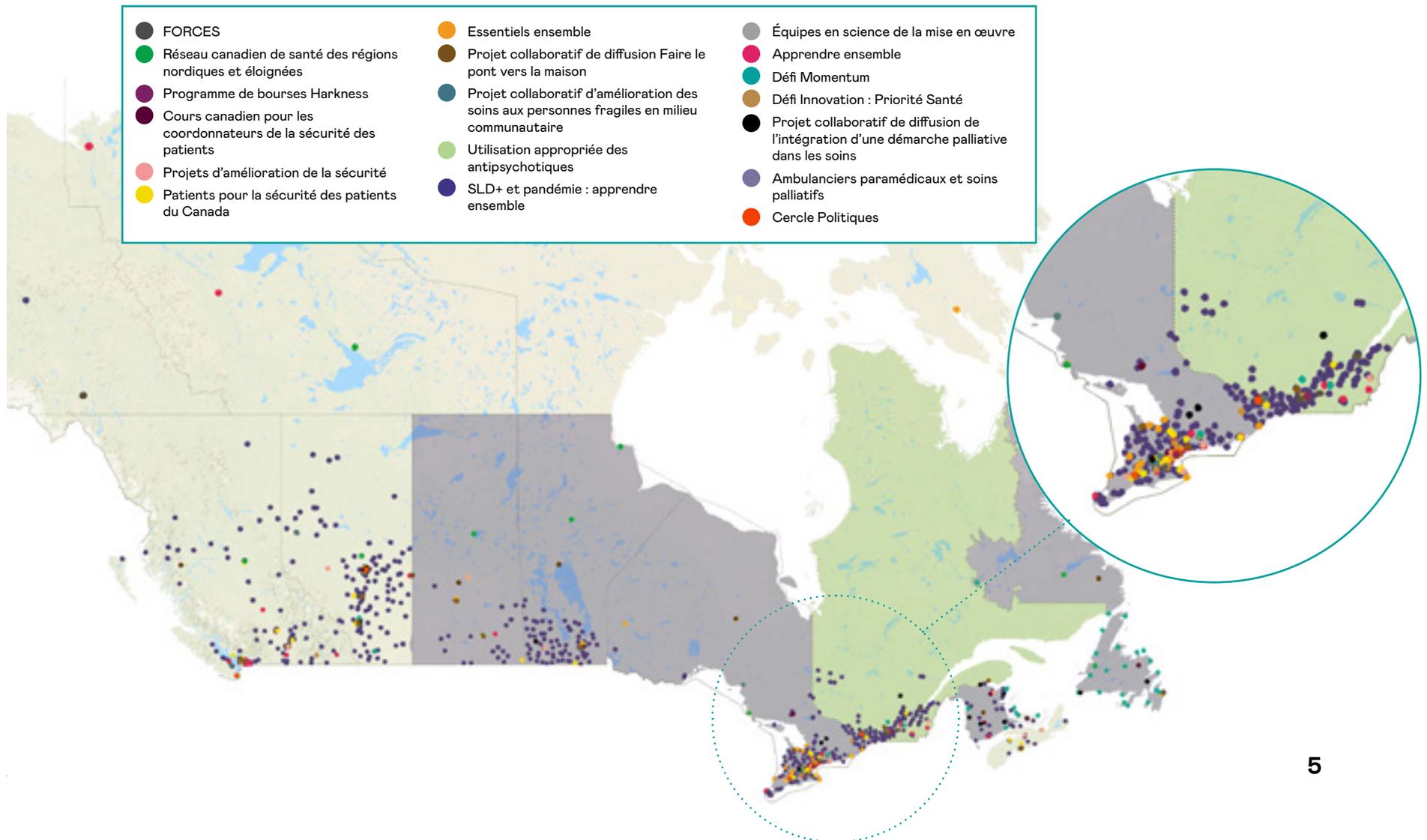


**et ailleurs
dans le monde**

Améliorer constamment les services de santé, avec – et pour – toutes et tous au Canada

Nous nous engageons à collaborer avec celles et ceux qui se sont lancés dans une quête d'excellence afin d'améliorer de façon quantifiable, étendue et durable la qualité et la sécurité des soins et des services de santé.

Pendant l'année 2020-2021, la FCASS et l'ICSP ont d'abord entrepris des programmes, initiatives et campagnes séparément, puis ensemble, en tant qu'ESC. La plupart de ces travaux se poursuivront en 2021-2022, alors que la présence d'ESC continuera de se faire sentir d'un océan à l'autre.



Notre parcours vers la vérité et la réconciliation

La réconciliation est un travail de longue haleine. Nous en sommes encore à apprendre comment, en tout respect, participer à la démarche de réconciliation et établir des relations et des partenariats riches avec ces peuples et leurs autorités et organisations. Depuis le début, un siège du conseil d'administration d'ESC est réservé à une personne apportant le point de vue des Premières Nations, des Inuits ou des Métis. Notre engagement à suivre la voie indiquée par les Premières Nations, les Inuits et les Métis est intégré à notre stratégie et dans tout notre travail. Nous nous concentrons aussi sur l'établissement de relations et de partenariats significatifs avec ces peuples et sur l'amélioration des connaissances et de la capacité en matière de sécurité et d'humilité culturelles. Nous ne ménagesons aucun effort pour accroître la sécurité et l'humilité culturelles dans le système de santé, ainsi que la capacité des systèmes à répondre aux besoins des communautés inuites, métisses et des Premières Nations.

En 2020-2021, nous nous sommes associés au Groupe d'orientation du projet collaboratif [Promotion de la vie](#) pour créer un protocole et des ressources d'échange de connaissances permettant de diffuser les apprentissages tirés du projet ainsi que le cheminement collectif vers des partenariats significatifs entre Autochtones et allochtones.

En juillet 2020, la FCASS, la Thunderbird Partnership Foundation et le Cercle de mieux-être des Premiers peuples se sont engagés à faire avancer la santé mentale et le mieux-être des Premières Nations et à se

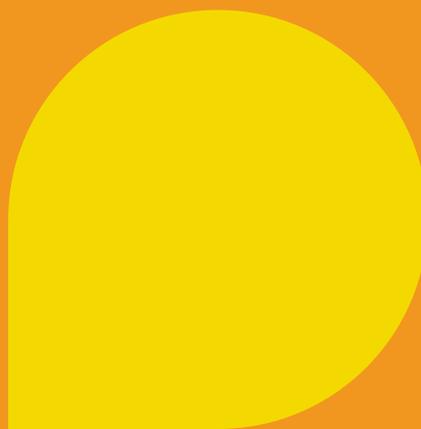
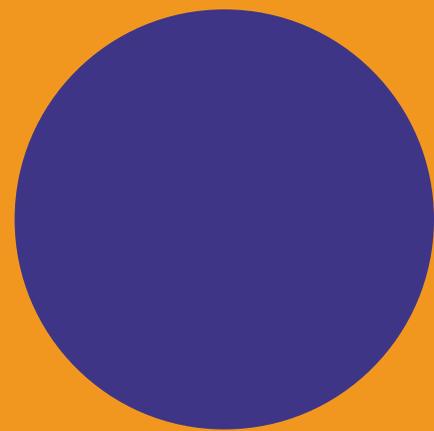
pencher conjointement sur l'amélioration du système de soins de santé mentale selon les priorités de ces peuples.

Pour favoriser l'apprentissage organisationnel, de nombreux employés ont suivi la formation à la sécurité culturelle autochtone San'yas et d'autres formations virtuelles animées par des conseillers spirituels, des sages et des gardiens du savoir autochtones. Pour appuyer la gouvernance et la souveraineté des données des Premières Nations, certains employés ont aussi participé au cours Fondamentaux des principes de PCAP® (propriété, contrôle, accès et possession) du Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations.

Nous avons aussi commencé à collaborer avec le conseiller spirituel Albert Dumont et la consultante et éducatrice autochtone Kelly Brownbill, afin de créer des ressources pour le personnel et de donner une série de formations sur les [énoncés de reconnaissance du territoire](#) : que sont-ils, pourquoi sont-ils importants, et comment pouvons-nous honorer les territoires traditionnels sur lesquels nous vivons?

Nous reconnaissons que les Premières Nations, les Inuits et les Métis ont des cultures, des traditions et des histoires distinctes. En travaillant avec des partenaires autochtones, ESC aidera les systèmes de santé à éliminer le racisme envers ces personnes et favorisera la sécurité et l'humilité culturelles, telles que définies par les besoins particuliers de chaque communauté.

Nous reconnaissons que les **Premières Nations**, les **Inuits** et les **Métis** ont des cultures, des traditions et des histoires distinctes. En travaillant avec des partenaires autochtones, ESC aidera les systèmes de santé à éliminer le racisme envers ces personnes et favorisera la sécurité et l'humilité culturelles, telles que définies par les besoins particuliers de chaque communauté.



Participation du patient et partenariats patients



Les patients qui s'investissent dans leurs soins ont de meilleures expériences et connaissent une meilleure évolution de leur état de santé. Des données probantes montrent clairement que la participation ciblée des patients est essentielle à la transformation du système de santé et à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. C'est bien connu : collaborer avec les patients, les familles et les proches aidants donne accès à un éventail de perspectives qui peuvent mener à des améliorations durables des soins et des systèmes de santé, qui répondront alors mieux aux besoins de ceux qui les utilisent¹.

ESC est déterminé à appliquer les principes de participation du patient et à créer une culture favorisant la participation et les partenariats significatifs pour améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.

En 2020-2021, ESC a aidé 1 200 équipes au pays à renforcer la capacité de leur organisme en amélioration et en sécurité, notamment en les aidant à s'impliquer de manière ciblée et significative dans les changements pour devenir un « environnement propice à la participation ».

La pandémie de COVID-19 a modifié les partenariats patients. La forte pression et les risques accrus ont changé la manière dont les patients, les familles et les proches aidants pouvaient contribuer à la qualité et à la sécurité des soins.

Pour faciliter les discussions sur la participation du patient et les partenariats pendant la pandémie,

nous avons lancé une [série de sept webinaires](#), à laquelle plus de 700 personnes se sont inscrites. Ces discussions pancanadiennes ont contribué à nos efforts visant l'amélioration des politiques sur la présence des familles pendant la pandémie et mené au programme [Essentiels ensemble](#).

Reconnaissant que le travail de mobilisation et d'établissement de partenariats avec les patients cible généralement ceux qui ont la capacité et la volonté d'agir, nous avons publié un outil visant à aider les organisations à diversifier leurs patients partenaires.

En 2020-2021, les patients partenaires employés par ESC ont continué de collaborer au renforcement des processus internes favorisant des pratiques de participation significatives et cohérentes, notamment la reconnaissance des patients, la communication narrative, l'établissement de contrats avec les patients ainsi que la remise de bourses d'études aux patients.

Dans la dernière année, ESC a agi à titre de secrétariat du [Réseau national pour la participation en santé](#) – une communauté de pratique réunissant des dirigeants des services de santé, des fournisseurs de soins et des patients, membres de la famille et proches aidants partenaires qui favorise l'échange, l'apprentissage et le réseautage continu au pays. [Patients pour la sécurité des patients du Canada](#) demeure également un programme important en matière de participation des patients pour améliorer la sécurité. Dans le cadre de son 15e anniversaire, il a lancé *Cœur de la santé : sécurité, guérison et partenariat – une galerie d'art en ligne*, une exposition d'art virtuelle qui traite de la sécurité des patients, de la prévention des préjudices, de la guérison après les préjudices et de l'intégration des patients à titre de partenaires.

ESC préside aussi le nouveau groupe de chefs de file de la participation du patient dans les organisations pancanadiennes de santé.

¹ Institute for Patient- and Family-Centered Care. Objectif santé : Main dans la main avec les familles – « Données » sur la présence et la participation des familles, [En ligne], s. d. [https://www.cfhi-fcass.ca/docs/default-source/2020/better-together-facts-and-figures_fr.pdf] (Consulté le 8 juillet 2021).



En répondant aux besoins et aux priorités des **patients et des proches aidants**, les environnements propices à la participation favorisent les partenariats patients et des soins centrés sur le patient et la famille.

La participation du patient et les partenariats patients intègrent les patients, les membres de la famille et les proches aidants.

Partenariats avec les organismes de santé et les gouvernements



Nous établissons des alliances stratégiques et des réseaux avec des patients partenaires, des dirigeants du système, des gouvernements, des acteurs de l'industrie et d'autres intervenants qui, comme nous, ont à cœur la qualité des soins et la sécurité du patient.

En 2020-2021, nous avons collaboré avec le Réseau des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux sur la sécurité des patients, la Collaboration sur la qualité des soins et la sécurité des patients de l'Atlantique, le groupe des représentants de la qualité des soins et de la sécurité des patients de l'Ouest et [Patients pour la sécurité des patients du Canada](#) pour faciliter le travail d'approche et diffuser les différents programmes d'ESC. Nous avons mobilisé des acteurs clés pour faire cheminer d'importantes politiques, comme la réintégration sécuritaire des partenaires de soins essentiels pendant la COVID-19. Un partenariat avec l'Organisation de normes en santé (HSO) a mené au [Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients](#) pour les services de santé, un cadre solide, fondé sur des données probantes et mis à l'épreuve par des utilisateurs canadiens.

Jennifer Zelmer, présidente-directrice générale d'ESC, a continué d'assumer la coprésidence de la table de coordination des organisations pancanadiennes de santé (OPS) et de Santé Canada, aux côtés du sous-ministre Stephen Lucas. Les sept organismes présents à la table apportent des compétences, une capacité, une expertise et une perspective uniques pour faire avancer les priorités communes de réponse à la pandémie.

La collaboration s'est poursuivie avec le Partenariat canadien contre le cancer, pour le programme [Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs](#), et avec le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées, pour le programme [Amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire](#).

Par l'intermédiaire du [Défi Innovation : Priorité Santé](#) et du [Défi Momentum](#), nous avons collaboré avec les OPS et d'autres partenaires pancanadiens pour faciliter la coordination, la diffusion d'informations et l'aiguillage mutuel vers des activités de réponse aux priorités en lien ou non avec la pandémie.

[SLD+ et pandémie : apprendre ensemble est un autre exemple de mobilisation rapide autour d'une crise : nous avons rassemblé des partenaires pour aider des milliers d'établissements de soins de longue durée et de résidences pour personnes âgées à faire face aux défis de la pandémie et à offrir des soins sécuritaires et de grande qualité.](#)

Pour exécuter rapidement ce programme, nous avons collaboré avec le BC Patient Safety and Quality Council, Soins communs Manitoba (anciennement l'Institut pour la sécurité des patients du Manitoba), l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick, l'ACMTS et la Fondation AMC. Les [équipes en science de la mise en œuvre](#) travaillent avec les organismes participants à SLD+ et avec d'autres organismes, avec le soutien des Instituts de recherche en santé du Canada, de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, de la Fondation de la recherche en santé de la Saskatchewan, du Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement et de la Michael Smith Foundation for Health Research. Dans ces domaines comme dans beaucoup d'autres, il y a un énorme potentiel d'accroître notre impact collectif et d'améliorer la qualité des services de santé et la sécurité des patients. En travaillant avec des organisations

nationales, régionales, territoriales et locales, nous pouvons en faire beaucoup plus que si nous étions seuls.

Collaborations internationales

L'objectif d'ESC - rendre les services de santé sécuritaires pour toutes et tous, est partagé par des organismes dans le monde entier.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a nommé l'ICSP Centre collaborateur de l'OMS pour la sécurité et l'engagement des patients, en appui à son programme international. En tant que seul Centre collaborateur axé à la fois sur la sécurité et la participation des patients, l'ICSP a continué d'offrir une expertise et un soutien aux initiatives internationales, notamment le programme phare de l'OMS en sécurité des patients, soit le conseil consultatif et le réseau mondial de Patients pour la sécurité des patients, et les systèmes de signalement d'incident et d'apprentissage. Nous avons également collaboré avec d'autres organismes internationaux, tels que l'ISQua (International Society for Quality in Healthcare).

Nos actions communes

ESC s'allie à des partenaires pour diffuser des innovations éprouvées et des pratiques exemplaires en sécurité des patients et dans tous les aspects de l'excellence des services de santé et favoriser leur adoption rapide. Nous collaborons pour apporter des améliorations mesurables, répandues et durables à la sécurité et à l'expérience des patients, à la vie professionnelle des prestataires de soins de santé, à l'utilisation des ressources et à la santé de toutes et tous au Canada. Le rapport annuel présente en un seul endroit les programmes, initiatives et campagnes de l'ICSP et de la FCASS ainsi que leurs travaux conjoints.

Utilisation appropriée des antipsychotiques

L'Utilisation appropriée des antipsychotiques (UAA) est une approche de soins axée sur le patient pour les personnes atteintes de démence dans les établissements de soins de longue durée. Elle fait participer les résidents, la famille et l'équipe de soins à l'évaluation d'un plan de soins comprenant la prise de médicaments antipsychotiques. La prise de ces médicaments sera réduite ou arrêtée adéquatement si elle n'est plus nécessaire, car cela atténue le risque de mauvais résultats pour la santé. Cette façon de faire peut aussi améliorer l'expérience de soin et la sécurité du patient.

La série de rencontres sur l'UAA, issue d'un partenariat entre l'Institut canadien d'information sur la santé et Alberta Health Services, favorise l'échange entre les dirigeants des systèmes de santé de pratiques exemplaires, particulièrement dans le contexte de la COVID-19.

Une rencontre « Curbside Consultation » sur l'UAA s'est tenue en septembre 2020 pour soutenir les établissements ayant participé à un projet collaboratif sur l'UAA qui souhaitent pérenniser leurs améliorations. En complément aux événements virtuels, nous avons créé, en collaboration avec Choisir avec soin et le Canadian Deprescribing Network, des ressources pour les personnes suivantes :

- [personnes atteintes de démence, leur famille et leurs proches aidants;](#)
- [direction des établissements de santé;](#)
- [prescripteurs.](#)

Projet collaboratif Optimiser les pratiques, les usages, les soins et les services – Antipsychotiques (OPUS-AP)

Le projet collaboratif OPUS-AP est issu d'un partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et des experts québécois des quatre réseaux de recherche. La phase II du projet s'inscrit dans la lignée des succès de la phase I. Bien qu'elle ait été mise en suspens en raison de la pandémie, la phase III se poursuivra en 2021-2022 et devrait être appliquée dans les 317 centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) de la province.

Projet collaboratif d'amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire

En collaboration avec le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées, nous accompagnons 17 équipes du Projet collaboratif d'amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire. Ces dernières doivent s'adapter aux réalités de la pandémie et adopter des innovations éclairées par des données probantes en vue d'améliorer le dépistage, l'évaluation et la prise en charge de la fragilité dans les soins de santé primaires et à domicile. Il s'agit des innovations suivantes : le [programme COACH](#) (Prendre soin des personnes âgées en communauté et à domicile), le [programme CARES](#) (Programme d'intervention communautaire et de ressources pour l'autonomie des aînés), le [projet C5-75](#) : Dépistage d'affections chroniques complexes chez les personnes de 75 ans et plus et le [Centre communautaire pour les aînés](#). En parallèle, ESC offre aussi une assistance à la pratique à huit cliniques de soins de santé primaires qui leur

permet d'adapter et d'adopter des interventions semblables. L'assistance à la pratique est une technique d'amélioration fondée sur des approches et méthodes de développement organisationnel, de gestion de projet, d'amélioration de la qualité et d'amélioration des pratiques qui vise à renforcer la capacité interne à entreprendre des activités d'amélioration durables.

L'intelligence artificielle (IA) dans les soins de santé

L'intelligence artificielle (IA), combinée aux soins fondés sur des données, peut améliorer les résultats pour les patients par l'optimisation de différentes étapes de la prestation de soins, notamment le diagnostic, le traitement et la prévention.

En 2020-2021, la FCASS a commencé à étudier les facteurs favorables à l'adoption de l'IA. Avec un groupe consultatif de dirigeants des services de santé, de prestataires de soins, de patients partenaires, de chercheurs et d'experts en science des données, nous avons organisé deux webinaires : [Perspectives de parties prenantes : l'intelligence artificielle \(IA\) dans les soins de santé, un potentiel à exploiter](#) et [L'implantation de l'intelligence artificielle \(IA\) en santé : point de vue des innovateurs et des premiers utilisateurs](#). Plus de 450 personnes se sont inscrites aux discussions, qui ont posé les fondements pour qu'ESC tienne un Laboratoire de conception au printemps 2021 dans le but d'aider les dirigeants des services de santé à faire adopter l'IA dans leur équipe.

Projet collaboratif de diffusion Faire le pont vers la maison

Le projet collaboratif de diffusion Faire le pont vers la maison vise à améliorer la qualité de vie et les expériences des patients, des proches aidants et des prestataires durant la transition de l'hôpital ou des soins ambulatoires au domicile ou dans la communauté.

Les équipes s'associent aux patients, aux membres de la famille et aux proches aidants pour mettre en place une trousse de transition axée sur le patient qui leur donnera les informations et l'assurance nécessaires pour que la transition entre l'hôpital et le domicile se passe bien. Au cœur de la trousse se trouve [l'Outil d'organisation de la sortie du patient de l'OpenLab](#)

[du Réseau universitaire de santé](#), qui fournit aux patients, aux familles et aux proches aidants des renseignements clairs sur cinq thèmes jugés essentiels : la prise de médicaments, les restrictions physiques et alimentaires, les rendez-vous de suivi, les symptômes auxquels il faut s'attendre et les services et personnes à contacter en cas de questions.

Seize équipes dans sept provinces ont participé au projet collaboratif en 2020; les résultats seront publiés en 2021.

Après le succès de l'équipe du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie, ESC contribuera en 2021-2022 à l'implantation du modèle Faire le pont vers la maison dans quatre régions du Québec en vue d'améliorer la transition de soins dans les cas de cancer.

Centre d'apprentissage en ligne sur la sécurité des patients du Canada

Le Centre d'apprentissage en ligne sur la sécurité des patients du Canada est une ressource gratuite et collaborative faisant découvrir à différents types d'apprenants des outils, des technologies et des stratégies de conception. En 2020-2021, l'équipe de conception des apprentissages virtuels de l'ICSP a créé deux nouvelles séances de microapprentissage qui ont attiré des participants de partout dans le monde.

Séances de microapprentissage sur les notions essentielles de TeamSTEPPS Canada^{MC}

Le cours TeamSTEPPS Canada^{MC} (Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety; Outils et stratégies d'équipe pour accroître le rendement des équipes et la sécurité des patients) est construit autour d'un cadre fondé sur des données probantes de six séances de microapprentissage interactives afin d'optimiser le rendement des équipes dans le système de santé. Plus de 700 participants se sont inscrits au cours en 2020-2021, notamment des étudiants en sciences infirmières du Southern Alberta Institute of Technology, de l'Université de Windsor, du St. Clair College, de l'Université Ryerson et du Lambton College.

Guide de « démarrage rapide » pour l'amélioration de la sécurité des patients

Ces microapprentissage aident les équipes de tous les domaines de la santé à utiliser une approche intégrée d'application des connaissances et d'amélioration de la qualité pour favoriser la sécurité des patients. Il s'agit d'une version abrégée du [Guide à l'amélioration de la sécurité des patients](#). Plus de 100 personnes, dont certaines étaient à l'extérieur du Canada, se sont inscrites à ce cours en 2020-2021.

Programme de bourses Harkness

Le programme de bourses Harkness permet à des théoriciens et à des leaders brillants et talentueux de participer au Programme international du Fonds du Commonwealth sur la pratique et les politiques de la santé.

ESC participe au recrutement de boursiers Harkness canadiens et travaille souvent avec eux sur des dossiers liés aux politiques de santé au Canada une fois leur année de recherche terminée. Les boursiers peuvent alors appliquer leurs connaissances et leur expérience à l'amélioration des services de santé au Canada. Par exemple, l'une des boursières de 2019-2020, Mylaine Breton, du Québec, a diffusé les résultats de ses recherches visant [l'amélioration de l'accessibilité et de la continuité des soins de santé primaires](#).

Angel Arnaout est la boursière Harkness sur la pratique et les politiques de santé du Canada pour 2020-2021. Elle est chirurgienne oncologue spécialisée en cancer du sein et vient de l'Ontario. Son projet s'intitule Beyond Implementation: Virtual Care Standards, AI Innovation, and Service Design in Cancer Care [Au-delà de la mise en œuvre : normes de soins virtuels, innovation par l'IA et conception des services en soins oncologiques].

Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées

Le Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées permet à différents décideurs, dirigeants, responsables des politiques et praticiens de se rassembler afin de développer leur leadership,

d'échanger des idées novatrices et de trouver des solutions d'amélioration pour les services de santé de ces régions.

Responsable depuis 2014 du secrétariat du Réseau, la FCASS, et maintenant ESC, organise des rencontres virtuelles et en personne pour créer des occasions d'échange de connaissances et de collaboration.

La COVID-19 a amplifié les défis existants dans les systèmes de santé des régions nordiques et éloignées, mais elle a aussi contribué à l'apparition rapide d'innovations, notamment en lien avec les soins de santé primaires virtuels. En collaboration avec le Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées, nous avons lancé un [Échange de connaissances virtuel sur les soins de santé primaires virtuels](#) pour présenter des innovations dans les régions nordiques et éloignées. Environ 600 personnes se sont inscrites à l'une des trois séances, qui portaient sur la sécurité culturelle et les partenariats autochtones, sur l'amélioration de l'équité et de l'accès et sur les soins centrés sur le patient et la famille.

Cours canadien pour les coordonnateurs de la sécurité des patients

Le cours canadien pour les coordonnateurs de la sécurité des patients a été créé et animé conjointement par l'ICSP et SoinsSantéCAN, avec l'aide d'experts du Canada et d'ailleurs.

Par un tour d'horizon des fondements de la sécurité des patients, le cours donne aux professionnels de la santé et aux dirigeants l'information, les outils et les techniques nécessaires pour établir une solide culture de sécurité des patients dans leur organisme.

Le cours est destiné aux professionnels de la santé et aux dirigeants qui ont officiellement la responsabilité de diffuser les principes et programmes de sécurité des patients dans leur organisme, ainsi qu'aux agents de la sécurité des patients, aux gestionnaires cliniques, aux infirmières, aux médecins, aux formateurs et aux professionnels paramédicaux.

Habituellement donné en personne, le cours a été adapté en 2020-2021 pour qu'on puisse le donner en ligne à 63 participants.

Semaine nationale de la sécurité des patients

La semaine nationale de la sécurité des patients est une campagne annuelle pancanadienne de l'ICSP, créée en 2005 dans le but d'inspirer des améliorations extraordinaires à la qualité des soins et à la sécurité des patients. Le thème pour la semaine du 26 au 30 octobre 2020 était « Les soins virtuels sont un nouveau concept pour la plupart d'entre nous ». Les partenaires incluaient la FCASS et Inforoute Santé du Canada.

Avant la pandémie, seuls 10 % des Canadiens avaient une expérience avec les soins virtuels, mais 41 % auraient aimé avoir des consultations virtuelles avec leur prestataire de soins de santé. Pour faire en sorte que les patients et les prestataires tirent le maximum des rendez-vous virtuels, il faut miser sur des fondements éprouvés : encourager les patients à poser des questions et à se faire accompagner d'un partenaire de soins essentiel pendant leurs rendez-vous. Le thème de la semaine 2020 s'inscrivait dans la campagne #VaincreLeSilence, qui incitait les gens – prestataires, patients et autres – à se faire entendre si quelque chose leur semblait déplacé ou était déplacé.

Dans le cadre de la semaine nationale de la sécurité des patients nous avons publié trois [baladodiffusions PATIENT](#) et des [ressources sur les soins virtuels](#), créé un [quiz sur les soins médicaux virtuels](#) et donné un [webinaire sur les soins virtuels animé](#) par la présidente de l'Association médicale canadienne, Ann Collins, par la cofondatrice et directrice générale de Greg's Wings Project, Teri Price, et par le titulaire de la chaire F.M Hill in Health Systems Solution, Sacha Bhatia.

Pendant la semaine, le mot-clic #ConquerSilence (#VaincreLeSilence) a cumulé 3,098 millions d'impressions sur Twitter, des messages ont été diffusés à 14 766 reprises sur plus de 200 stations de radio au pays, et la campagne a fait l'objet de reportages dans de nombreux médias canadiens.

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

Le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des usagers pour les services de santé est le premier de la sorte au pays; il comporte cinq objectifs qui axent les actions des services de santé sur la promotion de la qualité et de la sécurité pour améliorer l'expérience et les résultats pour les patients :

1. Soins centrés sur la personne
2. Soins sécuritaires
3. Soins accessibles
4. Soins appropriés
5. Soins intégrés

Nous remercions le Comité consultatif canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients, qui a créé ce cadre en se basant sur les commentaires de centaines de cliniciens, de responsables des politiques et de patients partenaires de partout au Canada. Le cadre a été publié par l'ICSP et l'Organisation de normes en santé, avec son organisme affilié, Agrément Canada.

Téléchargé près de 600 fois entre septembre 2020 (lancement) et mars 2021, le Cadre a reçu l'appui de certains gouvernements provinciaux et continue d'orienter la création de normes et de mesures d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients au pays.

Soins et soutien communautaires liés à la démence

Près d'un demi-million de personnes de 65 ans et plus au Canada sont atteintes de démence, et plus de 460 000 partenaires de soins les soutiennent². En 2020, la FCASS a lancé une [série de webinaires](#) pour présenter les nombreuses innovations – certaines

² Agence de la santé publique du Canada. Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons, [En ligne]. [https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/images/services/publications/diseases-conditions/dementia-strategy/National%20Dementia%20Strategy_FRE.pdf].

fraîchement sorties du four, d'autres ayant des résultats éprouvés – qui ont amélioré le diagnostic précoce de démence en soins de santé primaires et les mesures de soutien communautaires après le diagnostic.

En 2020-2021, 14 innovations s'inscrivant dans la [stratégie sur la démence pour le Canada](#) ont été abordées pendant la série de webinaires, qui a attiré presque 700 personnes de partout au pays. La série a permis de faire connaître les innovations pour que plus de personnes vivant avec la démence et plus de partenaires de soins puissent en profiter.

Projet collaboratif de diffusion de l'intégration d'une démarche palliative dans les soins

L'intégration d'une démarche palliative dans les soins (IDPS) est une approche novatrice éprouvée qui aide le personnel des établissements de soins de longue durée à repérer les résidents qui pourraient bénéficier d'une approche palliative des soins.

Les [résultats finaux](#) du projet collaboratif ont été publiés en 2020. Ils ont montré que l'IDPS se révèle très utile pour changer la culture et normaliser les discussions sur les objectifs de soins et les dernières volontés. En respectant les désirs des résidents, les expériences de fin de vie, notamment celles de la famille et des proches et celles des prestataires de soins, se sont grandement améliorées.

Des ressources conviviales et interactives appuient les prestataires de soins de longue durée partout au pays dans l'adoption du modèle d'IDPS. [Le don de temps](#) est un cours en ligne d'une heure gratuit accompagné d'un [module de formation sur l'IDPS](#).

Essentiels ensemble

La pandémie de COVID-19 a entraîné des restrictions générales des visites interdisant l'accès des partenaires de soins essentiels à leurs proches dans

les établissements de santé. Bien que ces politiques partent de bonnes intentions, elles ont accru certains risques et entraîné des préjudices imprévus pour les patients et les familles ainsi que de la détresse morale chez le personnel.

À partir de ressources et de données probantes provenant du programme [Meilleurs ensemble](#) de la FCASS, nous avons aidé les organismes de santé à distinguer les simples visiteurs des partenaires de soins essentiels pendant la pandémie.

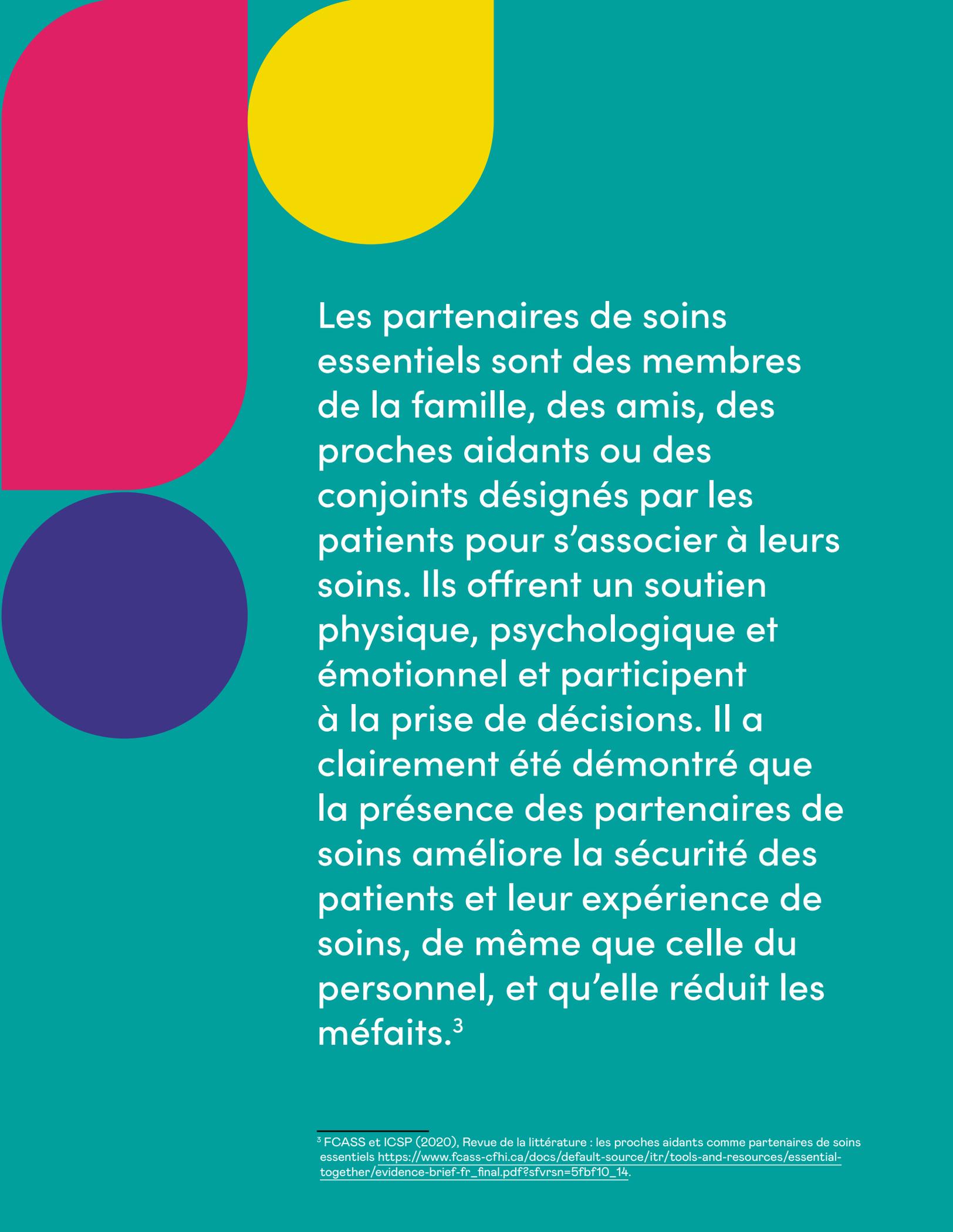
À l'été 2020, nous avons créé un groupe consultatif d'experts sur la réponse rapide rassemblant 24 personnes afin de déterminer [les prochaines étapes pour aider les hôpitaux à réintégrer les proches aidants à titre de partenaires de soins essentiels pendant la COVID-19](#).

Émettre des recommandations conjointes – l'approche du Laboratoire des politiques

Pour poursuivre sur leur lancée, la FCASS et l'ICSP [ont offert un Laboratoire des politiques virtuel](#) dans le but d'émettre des [recommandations](#) pancanadiennes mettant de l'avant une approche sécuritaire et uniforme de réintégration des partenaires de soins essentiels dans les établissements de santé en temps de pandémie. Le processus a rassemblé 32 personnes ayant diverses expertises et expériences en lien avec la COVID-19, dont des responsables des politiques, des administrateurs et des prestataires de services de santé, des membres de la famille et des proches aidants. Ces recommandations s'appuient sur une [revue de la littérature](#).

Lancement d'Essentiels ensemble

Essentiels ensemble a été lancé à la fin 2020 avec [l'appui de partenaires](#) pour soutenir les organismes de santé dans l'adoption des recommandations, et comporte des [modules d'apprentissage](#) accessibles à tous. Les [Caucus Essentiels ensemble](#) présentent des organisations qui intègrent les partenaires de soins essentiels à l'équipe de soins pendant la COVID-19 et facilitent les occasions d'apprentissage entre pairs. En mars 2021, 19 équipes s'étaient officiellement jointes à Essentiels ensemble pour avoir accès à du mentorat et à d'autres ressources.



Les partenaires de soins essentiels sont des membres de la famille, des amis, des proches aidants ou des conjoints désignés par les patients pour s'associer à leurs soins. Ils offrent un soutien physique, psychologique et émotionnel et participent à la prise de décisions. Il a clairement été démontré que la présence des partenaires de soins améliore la sécurité des patients et leur expérience de soins, de même que celle du personnel, et qu'elle réduit les méfaits.³

³ FCASS et ICSP (2020), Revue de la littérature : les proches aidants comme partenaires de soins essentiels https://www.fcass-cfhi.ca/docs/default-source/itr/tools-and-resources/essential-together/evidence-brief-fr_final.pdf?sfvrsn=5fbf10_14.

FORCES : Programme de formation pour cadres

FORCES est un programme d'équipe stimulant le développement du leadership et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients. Lancé en 2004 par l'ancienne Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), le programme s'est poursuivi avec la FCASS et maintenant avec ESC. Il se base sur la direction et la gestion du changement, ainsi que sur la pérennisation des gains, dans le contexte des environnements complexes de services de santé et de services sociaux d'aujourd'hui.

En 2020-2021, nous avons adapté FORCES en raison de la pandémie. Les 11 équipes de la cohorte 16 ont suivi le programme virtuellement, par une combinaison d'ateliers, de webinaires et de mentorat ciblé. Le programme de formation de la cohorte 16 a été amélioré pour aider les équipes à tenir compte des perspectives des Premières Nations, des Inuits et des Métis, à mobiliser les patients, les familles et les proches aidants, et à se concentrer sur la sécurité des patients.

Initiative sur les produits d'autosoins de Santé Canada

Nous avons appuyé le travail de Santé Canada dans l'actualisation de la réglementation des [produits d'autosoins](#), en tenant trois groupes de discussion rassemblant des consommateurs au début 2021 et en contribuant à l'élaboration de règlements sur les produits homéopathiques et de santé naturels, [publiés](#) dans la Gazette du Canada à l'été 2021.

Les propositions de modification aux règlements ont introduit des exigences qui amélioreront l'étiquetage des produits de santé naturels pour que les informations s'y trouvant soient claires, cohérentes et compréhensibles pour les consommateurs et qu'elles correspondent aux règles déjà établies pour les médicaments en vente libre.

Mesure des préjudices à l'hôpital

En 2020-2021, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et l'ICSP ont collaboré sur l'initiative de mesure des préjudices à l'hôpital pour répondre à la

question : « À quelle fréquence les patients vivent-ils des préjudices à l'hôpital? » Dans le cadre de cette collaboration, l'ICIS a publié des données sur le taux national de préjudices, qui indique qu'environ un séjour à l'hôpital sur 18 au Canada inclut un événement préjudiciable

Pour aider les organismes à mesurer les préjudices et à adopter des améliorations de la sécurité des soins, l'ICSP a continué de bonifier la [Ressource d'amélioration pour les préjudices à l'hôpital](#), une liste de pratiques éclairées par des données probantes liées aux groupes cliniques de l'initiative Mesure des préjudices à l'hôpital.

Pour évaluer la qualité de l'indicateur des préjudices à l'hôpital, l'ICSP et Santé Î.-P.-É. se sont associés pour réaliser une revue des dossiers cliniques de patients et étudier les préjudices post-admission relevés par l'ICIS et les préjudices indiqués au dossier médical des patients.

Alertes mondiales sur la sécurité des patients

La page Alertes mondiales sur la sécurité des patients est une ressource publique en ligne présentant un ensemble complet et factuel d'alertes, d'avis et de recommandations sur la sécurité des patients destinés aux prestataires de soins et aux organismes de santé. La banque de données interrogeable contient de précieux renseignements à jour pour les personnes qui s'intéressent à l'analyse et à la gestion des incidents de sécurité des patients ainsi qu'aux apprentissages en la matière. Cette ressource a été créée par l'ICSP – ESC prend maintenant le relais –, avec l'aide de l'Organisation mondiale de la Santé et les contributions de plus de 20 organisations partout dans le monde.

La fréquentation du site Web en 2020-2021 montre toute la valeur de cette ressource pour la communauté mondiale – il y a eu près de 14 000 visites dans plus de 100 pays. En 2020-2021, plus de 100 alertes et recommandations ont été ajoutées à la banque de données.

SLD+ et pandémie : apprendre ensemble

Les établissements de soins de longue durée (ESLD) et les résidences pour personnes âgées ont été durement touchés par la pandémie de COVID-19 – les résidents de ces établissements représentaient plus de 80 % des décès liés à la COVID-19 au Canada au cours des premiers mois. Pour aider les ESLD et les résidences à renforcer rapidement leur préparation et leur réponse à la pandémie, la FCASS et l'ICSP ont lancé SLD+ et pandémie : apprendre ensemble. Le programme se fonde sur les conclusions et les pratiques présentées dans le rapport de la FCASS et de l'ICSP, [Repenser les soins aux personnes âgées](#). Il appuie l'adoption rapide de pratiques prometteuses dans six domaines clés qui pourraient réduire le risque d'éclousions de COVID-19 ou en atténuer les effets : préparation; prévention; personnel; plan de réaction à la pandémie et d'augmentation des capacités; plan pour les soins associés ou non à la COVID-19; et présence de la famille.

D'août 2020 à mars 2021, plus de 1 500 établissements se sont joints à SLD+ et continuent de participer aux caucus et au mentorat. Les équipes ont aussi reçu jusqu'à 10 000 \$ pour la mise en œuvre de leur plan de préparation à la pandémie, par exemple par la formation sur la prévention et le contrôle des infections, la formation et le soutien en santé mentale ou l'achat d'équipement destiné aux soins virtuels.

La série de webinaires [Prochaines étapes dans la réponse à la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée et les résidences pour personnes âgées](#) vient compléter les possibilités d'apprentissage en ligne du programme SLD+ et est accessible à tous. En mars 2021, plus de 1 200 personnes s'y étaient inscrites.

SLD+ est exécuté par ESC, avec le soutien du BC Patient Safety and Quality Council, de Soins communs Manitoba (anciennement l'Institut pour la sécurité des patients du Manitoba), de l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick et de l'ACMTS. Nous avons reçu du [financement additionnel](#) pour aider davantage d'établissements grâce à l'Énoncé économique de l'automne 2020. Nous remercions aussi la Fondation AMC pour sa [contribution financière](#).



Le personnel de l'établissement de soins Regency Southbridge en service.

Équipes en science de la mise en œuvre : Renforcer la préparation des établissements de soins de longue durée à la pandémie

À partir du programme SLD+, l'initiative Équipes en science de la mise en œuvre : Renforcer la préparation des établissements de soins de longue durée à la pandémie a été lancée en novembre 2020. Au total, [22 équipes](#) se sont associées à 91 établissements de soins de longue durée et résidences pour personnes âgées pour évaluer les pratiques et les politiques visant à protéger résidents, familles, proches aidants et membres du personnel contre la COVID-19. Grâce au projet, nous produisons des données probantes sur les interventions les plus efficaces, les variations selon l'environnement et le contexte et les facteurs d'efficacité.

Cette initiative est coordonnée par ESC, en collaboration avec des partenaires financiers : les Instituts de recherche en santé du Canada, la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, la Fondation de la recherche en santé de la Saskatchewan, le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement et la Michael Smith Foundation for Health Research.

Apprendre ensemble : refuges d'urgence et centres d'intervention en toxicomanie

La pandémie de COVID-19 rend plus urgent que jamais de diffuser les nouvelles connaissances dans l'ensemble des milieux de soins, en temps réel. Alors que les lacunes dans les soins et services de santé s'aggravent, il est crucial d'agir rapidement pour améliorer le soutien aux populations mal desservies et aux personnes qui prennent soin d'elles. Plus de 200 refuges d'urgence et centres d'intervention

en toxicomanie de partout au pays ont soumis leur candidature pour se joindre au programme Apprendre ensemble en mars 2021. Les équipes renforcent leur réponse à la pandémie et la distribution du vaccin par du financement de démarrage, du mentorat et des occasions d'apprentissage entre pairs.

La [série virtuelle Apprendre ensemble](#) a été lancée en mars 2021 et offre des caucus, des webinaires, des ateliers et des forums de discussion à quiconque souhaite tirer des leçons des apprentissages pandémiques des refuges d'urgence et des centres d'intervention en toxicomanie. Le programme Apprendre ensemble est le fruit d'une collaboration entre le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, le BC Patient Safety and Quality Council et Excellence en santé Canada.

Défi Momentum

Le *Défi Momentum* était un programme sur invitation rassemblant 64 équipes d'anciens projets collaboratifs de la FCASS. Il s'agissait d'un partenariat avec l'ICSP et 19 organismes d'appui de partout au pays. Il donnait accès à des formations, à des activités de réseautage et à du financement qui aident les participants à stimuler la pérennisation et la diffusion de leur projet d'amélioration.

Dix-sept équipes des projets collaboratifs Mise à l'échelle du projet collaboratif INSPIRED relatif à la MPOC, Médecine connectée et Utilisation appropriée des antipsychotiques au Nouveau-Brunswick ont relevé le Défi Momentum à l'automne 2020, et 100 % des équipes qui ont soumis leurs données ont indiqué avoir maintenu leurs initiatives d'amélioration. Vu la demande, nous avons formé un deuxième groupe, rassemblant 50 équipes des projets collaboratifs UAA, de Terre-Neuve-et-Labrador et de l'Île-du-Prince-Édouard, et de diffusion de l'intégration d'une démarche palliative dans les soins. Le deuxième groupe a terminé le défi au début de l'été 2020.

Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs

ESC et le Partenariat canadien contre le cancer offrent le programme *Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs*, qui donne à la population canadienne accès à des soins palliatifs essentiels à domicile quand ils en ont besoin et là où ils en ont besoin.

Dans le cadre de cette collaboration de 5,5 millions de dollars investis sur quatre ans, des services paramédicaux et leurs partenaires travaillent à faire entrer les ambulanciers dans le cercle des prestataires de soins palliatifs. Par ce projet collaboratif, plus de 7 000 ambulanciers de sept équipes provinciales ont reçu ou recevront de la formation à l'aide de documents comme ceux du [cours LEAP](#) (Pallium Canada) et de [MesOutilsDeuil.ca](#) (Portail canadien en soins palliatifs), qui ont été créés précisément pour fournir des soins palliatifs au sein des établissements. À la fin de mars 2021, près de 4 500 ambulanciers avaient été formés, et les résultats préliminaires montraient une réduction (de 20 % à 80 %) des patients en soins palliatifs transportés à l'hôpital.

Patients pour la sécurité des patients du Canada

Patients pour la sécurité des patients du Canada constitue le programme dirigé par les patients d'Excellence en santé Canada et la branche canadienne du réseau mondial *Patients pour la sécurité des patients* de l'Organisation mondiale de la Santé. Ayant vécu des préjudices dans les services de santé, les 68 membres du groupe apportent la perspective des patients pour faire avancer des services de santé plus sécuritaires et atteindre la vision « La sécurité pour tous les patients ».

Les bons coups du programme pour 2020-2021 comprennent des contributions à l'initiative sur les produits d'autosoins de Santé Canada, aux modifications des politiques pour les partenaires de soins essentiels et à 66 autres initiatives. Les membres du groupe ont aussi joué un rôle important dans l'établissement d'une voie à suivre pour ESC, notamment en contribuant à la première stratégie du nouvel organisme. Deux nouvelles coprésidentes ont été nommées – Theresa Malloy-Miller et Maryann Murray. Judy Birdsell a été admise à l'Ordre du Canada, et Maryann Murray a reçu le prix de célébration de l'esprit humain du Collège canadien des leaders en santé.

Célébrations du 15e anniversaire

Dans le cadre du 15e anniversaire de Patients pour la sécurité des patients du Canada, une [galerie d'art virtuelle](#) a été créée. Cette dernière regroupe 153 œuvres d'artistes de partout au Canada – patients, soignants, dirigeants et autres –, allant de la peinture

aux arts textiles en passant par la poésie, les récits, la sculpture, la danse et la chanson. La galerie célèbre l'art comme moyen d'exprimer la sécurité des patients, de prévenir les préjudices, de guérir après un préjudice et de faire participer les patients et les familles à titre de partenaires. Toujours dans le cadre des célébrations, nous avons tenu un événement virtuel animé par le journaliste spécialisé en santé André Picard du *Globe and Mail*, avec des invités spéciaux, comme James Makokis (médecin de famille bispirituel de la Première Nation Saddle Lake dans le nord de l'Alberta), Sir Liam Donaldson (envoyé de l'Organisation mondiale de la Santé pour la sécurité des patients) et les membres fondatrices du programme, Kathy Kovacs Burns et Maryann Murray.

Cercle Politiques

Le cercle Politiques met en relation des professionnels en mi-carrière qui ont à cœur d'améliorer les politiques et les pratiques de soins de santé. L'objectif de ce programme d'un an est de contribuer au développement de la prochaine génération de dirigeants dans ce domaine. En réseautant et en échangeant avec d'autres organismes de santé canadiens, les membres du cercle développent leurs connaissances et compétences pour faire avancer les priorités en santé partagées aux niveaux fédéral, provincial et territorial.

En 2020-2021, ESC a dû adapter le cercle Politiques en raison de la pandémie et a réussi à tenir les activités du programme en ligne pour la deuxième cohorte de 11 membres. Ces derniers ont continué à s'interroger sur la qualité et la sécurité des services de santé dans des domaines comme l'équité des soins, les transitions de soins et les soins de santé primaires.

Défi Innovation : Priorité Santé

En collaboration avec 19 organismes de santé, la FCASS et l'ICSP ont lancé le Défi Innovation : Priorité Santé pour repérer et développer les innovations à fort potentiel qui permettent d'accroître l'accès aux soins dans deux domaines prioritaires partagés par le fédéral, les provinces et les territoires⁴ : les soins à

domicile et communautaires et les services en santé mentale et en toxicomanie. Au total, 32 équipes au pays ont participé au Défi, avec des innovations existantes ou nouvelles dans ces deux domaines.

Les équipes ont reçu de l'aide sous la forme d'une série d'apprentissages virtuels et d'autres ressources, de réseautage et d'occasions de financement. Félicitations au Centre Sunnybrook des sciences de la santé, qui a reçu le Prix pour l'ensemble du Défi pour le projet Family Navigation Project, qui vise l'aiguillage des jeunes et de leur famille dans le système de services en santé mentale et en toxicomanie! Le défi a pris fin avec l'événement « Maintaining the momentum », tenu en novembre 2020, avec la participation de James Makokis.

ESC s'est également associé à Solutions pour la douleur chez les enfants pour mobiliser des innovations fondées sur des données probantes afin de promouvoir une meilleure gestion de la douleur chez les enfants et les jeunes au Canada. Les activités clés comprenaient un appel à l'innovation pour soutenir les approches virtuelles, une enquête en ligne pancanadienne pour explorer l'hésitation des parents face au vaccin contre la COVID-19 et des ressources de mobilisation des connaissances fondées sur l'âge pour améliorer l'expérience de vaccination des personnes âgées dans les établissements de soins collectifs.

Promotion de la vie

Le projet collaboratif Promotion de la vie était un programme d'apprentissage cocréé rassemblant six équipes de partout au Canada pour favoriser les partenariats significatifs entre les organismes régionaux de santé et les communautés autochtones afin d'élaborer des initiatives de promotion de la vie.

Après la fin du projet en 2019, un protocole d'échange des connaissances a été rédigé par le groupe consultatif du projet en 2020-2021. Le protocole donne des recommandations sur l'approche globale d'échange de connaissances relatives au projet collaboratif. Il a orienté le processus pour deux produits de diffusion des connaissances qui seront disponibles à l'automne 2021. La vidéo et le document écrit du projet présentent le parcours collectif entourant le projet et seront diffusés en 2021.

⁴ Gouvernement du Canada. L'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé, [En ligne], 2018. [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/principes-priorites-partagees-sante.html>] (Consulté le 12 juillet 2021).

La promotion de la vie est un paradigme dans les Premières Nations, qui mise sur la prévention du suicide et la promotion de la vie pour réduire le nombre de morts prématurées non naturelles. **Le projet collaboratif Promotion de la vie** adopte une approche holistique du bien-être mental définie dans le Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations et cible des moyens d'améliorer la coordination des services dans les différents systèmes et d'appuyer la prestation de services culturellement appropriés.

Projets d'amélioration de la sécurité

Les quatre projets d'amélioration de la sécurité de l'ICSP ont pris fin en octobre 2020, avec une conférence de fermeture virtuelle interactive conçue pour simuler un véritable congrès. Trente équipes de partout au pays ont eu l'occasion de parler de leur parcours d'amélioration après avoir participé aux projets pendant 18 mois. Les projets collaboratifs visaient l'accélération des améliorations de la sécurité des patients.

L'apprentissage amélioré par la technologie a été un important facteur de réussite : il a permis aux équipes de collaborer et d'accéder à des ressources partagées à l'aide d'un système de gestion des apprentissages. Une plateforme électronique de collecte de données et de production de rapports a été adaptée aux différents sujets des projets, et des mentors ont utilisé une approche intégrée d'application des connaissances et d'amélioration de la qualité éclairée par des théories et des cadres fondés sur des données probantes.

Récupération optimisée Canada^{MC}

Les cheminements chirurgicaux de Récupération optimisée Canada permettent aux équipes de soins d'aider les patients à se remettre plus rapidement d'une opération. L'amélioration de l'expérience du patient et le séjour écourté à l'hôpital profitent aux patients comme aux systèmes de santé à bout de souffle.

En 2020-2021, suivant des pratiques éprouvées d'amélioration de la récupération après une chirurgie colorectale, sept équipes de partout au pays ont découvert des stratégies favorisant de meilleures issues pour les patients opérés, notamment une expérience améliorée, un séjour écourté, un plus faible taux de complication et un plus faible taux de réadmission.

Nous avons aussi travaillé avec des patients et des experts cliniques pour créer des ressources destinées aux patients et aux prestataires afin de favoriser les pratiques exemplaires dans les cas de chirurgies d'un jour pour une arthroplastie du genou ou de la hanche et pour les opérations gynécologiques – certaines

des interventions chirurgicales les plus courantes au Canada. Ces ressources ont été publiées à l'été 2021.

La sécurité médicamenteuse aux points de transition des soins : Projet d'amélioration de la sécurité

La sécurité médicamenteuse se définit comme l'absence de préjudices évitables liés à l'utilisation des médicaments⁵. Les problèmes liés à la sécurité médicamenteuse peuvent avoir des effets sur les issues sur la santé, la durée de séjour dans un établissement de santé, le taux de réadmission et le bien-être des patients et des personnes qui prennent soin d'eux.

Cinq équipes ont terminé leur participation au programme *La sécurité médicamenteuse aux points de transition des soins : Projet d'amélioration de la sécurité* en octobre 2020. Elles ont découvert et appliqué des stratégies permettant de réduire la réadmission des patients en lien avec des problèmes de sécurité médicamenteuse au moment du congé. Appuyées par des enseignants et des mentors experts, les équipes ont appliqué les processus améliorés à la gestion médicamenteuse des patients au moment du congé et des techniques en science de la mise en œuvre pour pérenniser leurs améliorations à la sécurité des patients. Les ressources utilisées par l'équipe comprennent le Bilan comparatif des médicaments : Trousse de départ, disponible pour les soins de courte durée, les soins de longue durée et les soins à domicile.

Cadre de mesure et de surveillance de la sécurité

Le cadre de mesure et de surveillance de la sécurité a été élaboré au Royaume-Uni par Charles Vincent, Susan Burnett et Jane Carthey⁶. Il comporte cinq dimensions et une série de questions qui amènent les utilisateurs à envisager la sécurité des patients dans son ensemble. Ces cinq dimensions sont les préjudices passés, la fiabilité, la sensibilité aux opérations, l'anticipation et l'état de préparation, et l'intégration et l'apprentissage.

En mai 2020, l'ICSP a publié le rapport Recherche évaluative de la Collaboration sur le Cadre de mesure et de surveillance de la sécurité. La collaboration a permis à 11 équipes d'en apprendre plus sur le Cadre et de recevoir du mentorat pour

⁵ Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada. [En ligne], 2007. [<https://www.ismp-canada.org/fr/definitions.htm>] (Consulté le 12 juillet 2021).

⁶ Vincent, C., S. Burnett et J. Carthey. The measurement and monitoring of security, Londres : The Health Foundation, 2013.

l'adopter dans leur milieu de travail. Les participants estiment que l'initiative aura des effets positifs sur les connaissances et les comportements des équipes de soins, sur les processus et sur les résultats pour les patients.

Travail d'équipe et communication : Projet d'amélioration de la sécurité

Le travail d'équipe et la bonne communication permettent d'améliorer la culture de sécurité du patient et les issues de santé pour ces derniers. Par le projet d'amélioration de la sécurité axé sur le travail d'équipe et la communication de l'ICSP, qui s'est terminé à la fin 2020, des enseignants experts et des mentors ont aidé sept équipes à se concentrer sur le travail d'équipe et à développer d'excellentes compétences en communication.

Une approche intégrée d'application des connaissances et d'amélioration de la qualité a été adoptée pour donner aux équipes la capacité de repérer et de résoudre leurs problèmes de travail d'équipe et de communication qui pourraient avoir des effets négatifs sur la sécurité des patients. Les équipes ont mis à l'essai et adopté des idées de changements éclairées par des données probantes pour améliorer la sécurité des patients à l'aide des [outils et des ressources de TeamSTEPPS Canada^{MC}](#).

Renforcer notre engagement envers l'amélioration ensemble : Un cadre stratégique pour la sécurité des patients

L'ICSP a publié [Renforcer notre engagement envers l'amélioration ensemble : Un cadre stratégique pour la sécurité des patients](#) en 2019 afin de stimuler la conversation et la mobilisation en fonction des leviers politiques suivants : la législation, la réglementation, les normes, les politiques organisationnelles et la sensibilisation du public. Le cadre se veut un guide conceptuel de mise en œuvre et d'évaluation des leviers politiques et d'échange systématique des apprentissages pouvant améliorer la sécurité des patients au Canada. L'ICSP a continué tout au long de 2020-2021 de présenter le cadre à des tables de concertation sur la sécurité des patients à l'échelle

fédérale, provinciale et territoriale. ESC s'inspirera des discussions et des commentaires reçus pour actualiser le cadre en 2021-2022.

Journée ARRÊT! Nettoyez-vous les mains 2020

L'hygiène des mains est un élément central de la santé et de la sécurité des patients. Et l'intérêt envers les mesures de santé publique – notamment l'hygiène des mains – s'est accru pendant la pandémie.

Conjointement avec la campagne [Sauvez des vies : lavez-vous les mains!](#) de l'Organisation mondiale de la Santé, l'ICSP a réitéré cette année encore sa campagne de promotion de l'hygiène des mains, tenue le 5 mai 2020. La campagne était un partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada, Prévention et contrôle des infections Canada, Santé Nouvelle-Écosse, l'Office régional de la santé de Winnipeg, Alberta Health Services, Santé publique Ontario, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec et [Patients pour la sécurité des patients du Canada](#). La campagne de 2020 a été l'une des plus réussies à ce jour – elle a rejoint davantage de gens que par les années précédentes :

- Plus de 2 200 personnes ont téléchargé les [autoévaluations sur la propreté des mains](#) (ainsi que la trousse de communication et d'autres ressources) pour s'assurer de suivre les recommandations de l'OMS pour une bonne hygiène des mains.
- Plus de 400 personnes se sont engagées à contribuer à aplatir la courbe de la COVID-19 en se lavant bien les mains.
- On a enregistré 7,8 millions d'impressions sur Twitter, par l'intermédiaire de près de 900 comptes Twitter ayant utilisé le mot-clic #StopCleanYourHands (#ARRÊTNettoyezVousLesMains).
- En tout, 47 publications en ligne, qui ont rejoint au total 13 millions de personnes, ont mentionné la campagne.

Série Pleins feux

Nos défis les plus pressants en matière de soins de santé exigent des discussions ciblées et constructives – nous devons faire ouvertement part de nos différentes expériences et perspectives, et écouter celles des autres. C'est expressément dans ce but que la FCASS a créé la série *Pleins feux*.

Les webinaires de la série ont été lancés en avril 2020 dans le but de rassembler des personnes autour de discussions ciblées visant à répondre rapidement aux problèmes d'actualité en utilisant des stratégies d'amélioration transférables à d'autres organisations et régions. Des solutions de pérennisation des améliorations sont aussi à l'étude.

Reprenant les rênes après la FCASS, ESC a tenu en 2020-2021 11 discussions *Pleins feux* sur des problèmes liés à la pandémie, notamment les pratiques culturellement appropriées pendant la COVID-19, les politiques sur la présence des familles et l'hébergement comme un enjeu de santé. Les webinaires *Pleins feux* ont rassemblé au total 1 450 personnes, et les webinaires ont été visionnés plus de 1 600 fois.

Journée mondiale de la sécurité des patients

La Journée mondiale de la sécurité des patients a été créée par l'Organisation mondiale de la Santé pour sensibiliser le public et faire augmenter sa participation, pour améliorer la compréhension de la sécurité des patients partout dans le monde et pour stimuler les mesures mondiales afin de faire avancer cette cause.

En 2020, la pandémie de COVID-19 a fait ressortir les défis mondiaux et les risques pour les prestataires de soins de santé, notamment les infections, la violence, la stigmatisation et les problèmes psychologiques. Les environnements de travail stressants rendent aussi les prestataires plus susceptibles de commettre des erreurs pouvant entraîner des préjudices pour les patients.⁷ L'ICSP et [Patients pour la sécurité des patients du Canada](#) se sont joint à 193 autres états membres pour appuyer la deuxième Journée mondiale de la sécurité des patients, le 17 septembre, qui avait pour thème « La sécurité des travailleurs de la santé : une priorité pour la sécurité des patients ».

À l'occasion de cette journée, nous avons aussi souligné les 17 ans de l'ICSP par la diffusion en direct du documentaire [Building a Safer System](#) [Bâtir un système plus sûr], puis par une [table ronde](#) modérée par Donna Davis de Patients pour la sécurité des patients du Canada. Le mot-clic #BuildingaSaferSystem a généré plus de 2,70 millions d'impressions et 1642 sites de partout au pays se sont inscrits à l'événement.

Katharina Kovacs Burns, aussi membre de Patients pour la sécurité des patients du Canada, a publié la lettre d'opinion [Les rassemblements mondiaux pour la sécurité des travailleurs de la santé – Une priorité pour la sécurité des patients](#).

⁷ Pappa, S., V. Ntella, T. Giannakas, V. G. Giannakoulis, E. Papoutsis et P. Katsaounou. « Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis », *Brain, behavior, and immunity*, S0889-1591(20)30845-X, 2020. Article diffusé en ligne avant sa publication officielle. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>.

Conseil d'administration

ESC est chapeauté par un conseil d'administration bénévole. Ce dernier est formé de professionnels grandement respectés aux expériences et expertises diverses, qui proviennent des quatre coins du pays.

Nous tenons à remercier les membres d'avoir offert leur soutien et leurs conseils à ESC.

● **Ronald F. Guse (coprésident)**

● **R. Lynn Stevenson
(coprésidente)**

● **Martin Beaumont**

● **Jo-Anne Cecchetto**

● **Vincent Dumez**

● **Jeanette Edwards**

● **Petrina McGrath**

● **Tammie Myles**

● **Blair O'Neill**

● **Sue Owen**

● **Erik Sande**

● **Marcel Saulnier**

● **Dean Screpnek**

● **Abby Hoffman**

Nous remercions aussi les membres externes de s'être joints à certains comités et groupes de travail.

● **Heather Thiessen**

● **Linda Hughes**

● **Amanda Whitewood**



Liste des annexes

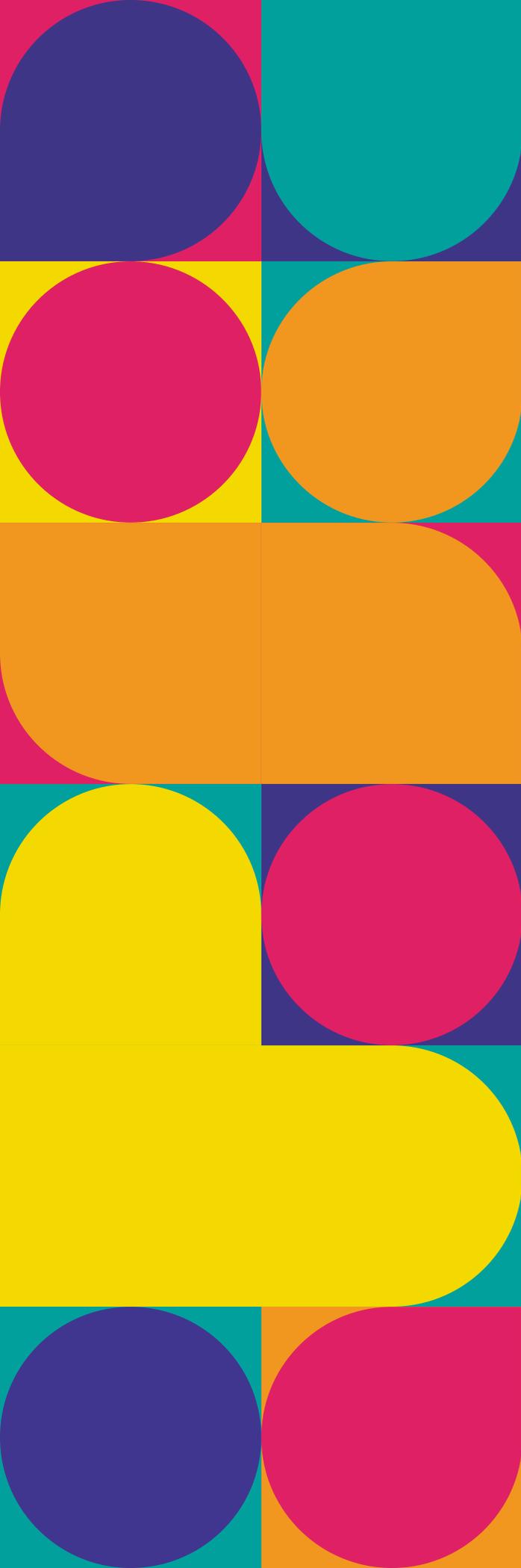
Consultez le site Web d'ESC pour accéder à d'autres rapports, dont :

- **Annexe A** — [rapport sur le cadre de mesure du rendement de 2020-2021](#)
- **Annexe B** — [rapport 2020-2021 sur les défis et les risques](#)
- **Annexe C** — [rapport de l'auditeur indépendant : états financiers résumés du 1er avril 2020 au 31 mars 2021](#)
- **Annexe D** — [rapport sur la rémunération 2020-2021](#)

Excellence en santé Canada honore les territoires traditionnels sur lesquels son personnel et ses partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que c'est l'intendance de ces territoires par leurs premiers habitants qui nous donne notre niveau de vie actuel.

En savoir plus





Coordonnées d'ESC

Excellence en santé Canada

150, rue Kent, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1P 0E4, Canada

Sans frais: 1-866-421-6933

Local (Ottawa): 613-728-2238

communications@hec-esc.ca

Réseaux sociaux

[Twitter](#) | [LinkedIn](#) | [Instagram](#) | [Facebook](#)

ESC est un organisme de bienfaisance enregistré, sans but lucratif, principalement financé par Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.