Excellence en santé Canada

2021–2022

Rapport d'impact

Des partenariats authentiques

À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) travaille avec des partenaires pour diffuser les innovations, renforcer les capacités et catalyser le changement dans les politiques afin que toutes et tous au Canada reçoivent des soins sûrs et de qualité. En collaborant avec les patients, les proches aidants et le personnel des services de santé, nous transformons les innovations éprouvées en améliorations durables dans tous les aspects de l'excellence en santé. Créé en 2021, ESC est issu de la fusion de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. ESC est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada.

Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Excellence en santé Canada
150, rue Kent, bureau 200
Ottawa (ON) K1P 0E4

Sans frais : 1 866 421-6933 / Local (Ottawa) : (613) 728-2238

Renseignements généraux : info@hec-esc.ca

Reconnaissance du territoire

Excellence en santé Canada (ESC) honore les territoires traditionnels sur lesquels son personnel et ses partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que le niveau de vie dont nous bénéficions aujourd'hui est le résultat de l'intendance et des sacrifices des premiers habitants de ces territoires. Nous devons nous engager à ne pas répéter les erreurs du passé et à viser plus d'équité et de respect dans les relations avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis. La reconnaissance du territoire et de ses premiers occupants est une responsabilité fondamentale de notre organisme et s'inscrit dans notre engagement à cheminer vers la vérité et la réconciliation.

Table des matières

Mot de la présidence **4**

L'impact des partenariats **6**

Des partenariats d'un océan à l'autre **8**

Cœur de la santé **10**

Des partenariats pour repenser les soins aux personnes aînées **12**

SLD+ et pandémie : apprendre ensemble 14

Équipes en science de la mise en œuvre 16

Optimiser les pratiques, les usages, les soins et les services – Antipsychotiques 18

Amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire 18

Des partenariats pour assurer la sécurité et la qualité des soins de proximité **20**

Sécurité des soins virtuels 22

Soins virtuels ensemble 22

Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs 24

Des partenariats pour la reprise et la résilience après la pandémie **26**

Semaine nationale de la sécurité des patients 28

Essentiels ensemble 29

Série Pleins feux 30

Apprendre ensemble : refuges d'urgence et centres d'intervention en toxicomanie 31

Récupération optimisée Canada 32

Reprise et résilience après la pandémie : auto-évaluation et trousse d'outils 33

Des partenariats pour la qualité et la sécurité **34**

FORCES[MC] : Programme de formation pour cadres 36

Cours sur les notions essentielles de TeamSTEPPS[MC] Canada 38

Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées 38

Projet collaboratif Promotion de la vie 39

Conseil d'administration 2021-2022 ..... **40**

Annexes **41**

Mot de la présidence

Nos choix nous définissent comme personnes et comme organisations. En cette première année complète depuis la fusion de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, nous avons lancé notre première stratégie quinquennale. Plus de mille personnes représentant l'ensemble des provinces et territoires nous ont aidés à déterminer nos lignes d'action, nos valeurs et nos façons de faire.

Notre raison d'être : façonner un avenir où chaque personne au Canada reçoit des soins et services de santé sécuritaires et de qualité.

Parce que la collaboration partout au pays est indispensable au progrès, les partenariats authentiques s'inscrivent dans nos valeurs fondamentales. Nous sommes reconnaissants envers nos partenaires, qui ont saisi les occasions d'innover pour l'avenir tout en répondant en urgence à la pandémie. En 2021-2022, nos efforts collectifs ont touché des milieux servant plus de 790 000 personnes. Nous avons pavé la voie vers d'importants travaux, notamment par des consultations autour de la redéfinition de la sécurité des patients et une mise à jour des programmes éducatifs.

L'organisation du présent rapport d'impact suit celle de notre stratégie.

Le contenu des pages 12 à 33 correspond à nos lignes d'action stratégiques :

- Soins et services aux personnes aînées ayant des besoins médicaux et sociaux
- Soins de proximité et sécurité des transitions
- Reprise et résilience après la pandémie

Les pages 34 à 39 illustrent nos perspectives en matière de qualité et de sécurité :

- Expérience vécue par les patients, les proches aidants et les communautés
- Professionnels de la santé
- Valeur
- Sécurité culturelle et équité des soins et services
- Priorités des Premières Nations, des Inuits et des Métis

Quelques faits et chiffres tirés de notre rapport sur le cadre de mesure du rendement témoignent également des progrès accomplis aux côtés de nos partenaires (page 6). Nous remercions notre personnel, notre conseil d'administration et nos partenaires dévoués qui ont rendu ces résultats possibles. Mentions spéciales aux coprésidents du premier conseil d'administration d'ESC, Ronald F. Guse et R. Lynn Stevenson, qui ont su nous guider durant la fusion!

La collaboration partout au pays est indispensable au progrès

Plus de mille personnes représentant l'ensemble des provinces et territoires nous ont aidés à déterminer nos lignes d'action, nos valeurs et nos façons de faire.

D'autres partenariats authentiques avec différents intervenants et organismes nous attendent. D'ici là, nous vous invitons à découvrir l'impact de nos réalisations et à joindre les rangs de centaines d'équipes et de milliers de leaders en santé qui façonnent un avenir où chaque personne au Canada reçoit des soins et services de santé sécuritaires et de qualité.

Erik Sande, président du conseil d'administration
Excellence en santé Canada

Jennifer Zelmer, présidente-directrice générale
Excellence en santé Canada

L’impact des partenariats

792 970

patients et résidents servis dans les milieux concernés

52 117

patients et résidents directement touchés

94 %

des équipes ont amélioré la santé des patients et des résidents

93 %

des équipes ont amélioré la vie professionnelle des prestataires de soins de santé

92 %

des équipes ont amélioré l’efficience des soins

95 %

des équipes ont amélioré l’expérience de soins

11 238

dirigeants des services de santé ont travaillé avec ESC au pays

2 134

équipes soutenues par ESC

91 %

des dirigeants ont acquis des connaissances grâce aux programmes

85 %

des équipes ont été guidées par des membres à part entière ayant un vécu expérientiel

93 %

des équipes ont amélioré la culture organisationnelle en lien avec les pratiques ou les modèles de prestation des services de santé

79 %

des équipes ont créé, actualisé ou révisé des politiques, normes ou lignes directrices

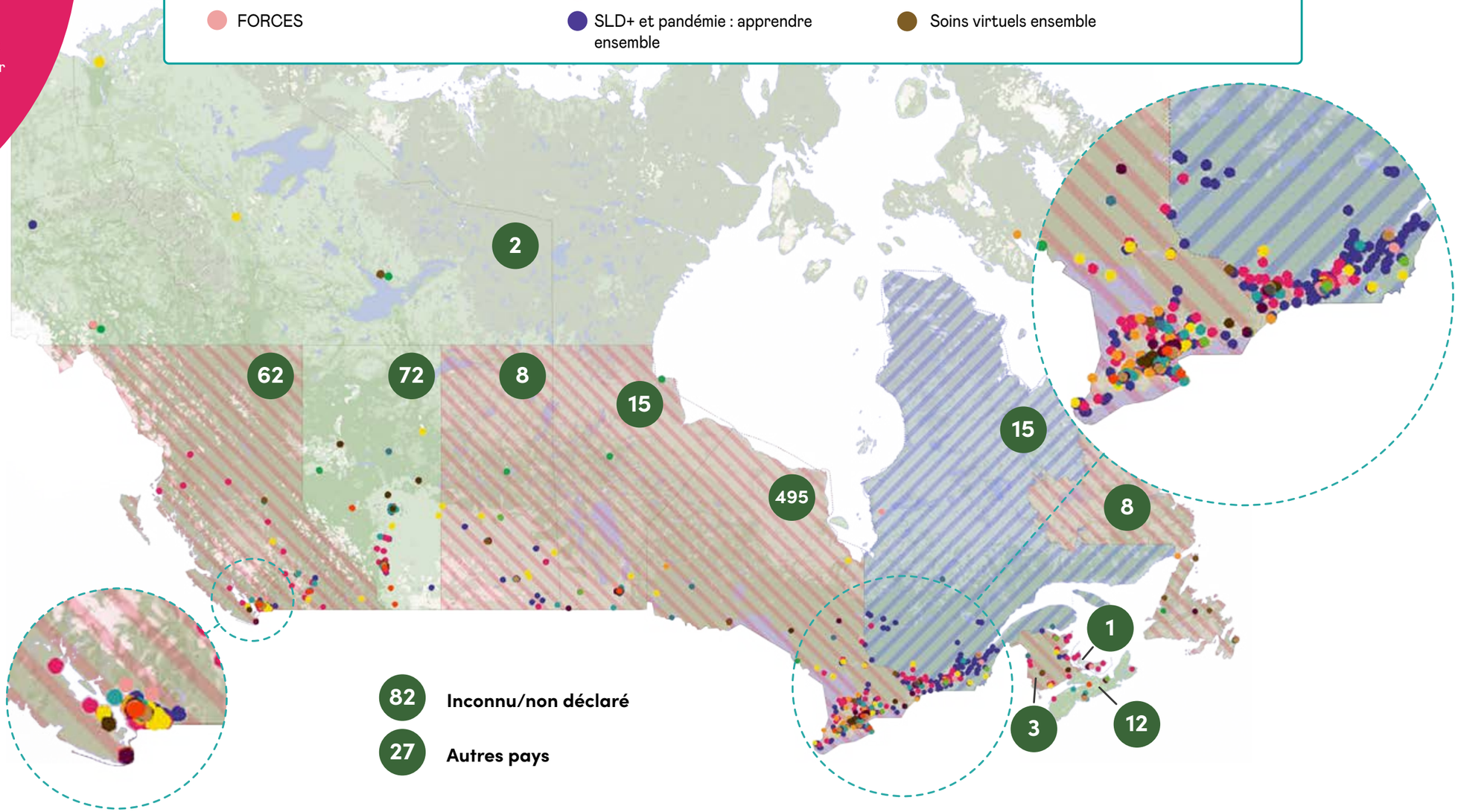
72 %

des équipes ont diffusé leur projet au-delà du site d’implantation initial

Des partenariats d'un océan à l'autre

En 2021-2022, nous avons travaillé en partenariat avec des intervenants de tout le pays pour diffuser des innovations, renforcer les capacités et catalyser le changement dans les politiques.

- Amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire
- Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées
- Cours canadien pour les coordonnateurs de la sécurité des patients
- Récupération optimisée Canada
- Essentiels ensemble
- FORCES
- Réseau des dirigeants de la régie de la santé des Premières Nations AGSPN-ESC
- Programme de bourses Harkness
- Équipes en science de la mise en œuvre
- Apprendre ensemble
- SLD+ 2.0
- SLD+ et pandémie : apprendre ensemble
- Optimiser les pratiques, les usages, les soins et les services – Antipsychotiques (OPUS-AP)
- Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs
- Patients pour la sécurité des patients du Canada
- Projets d'amélioration de la sécurité
- # TeamSTEPPS Canada (les nombres représentent les participants aux formations)
- Soins virtuels ensemble



Cœur de la santé

Le pouvoir unique de l'art éveille les consciences aux enjeux de sécurité des patients et aux conséquences des préjudices évitables. Initiative de *Patients pour la sécurité des patients du Canada*, un programme d'ESC dirigé par des patients, l'innovante galerie virtuelle Cœur de la santé présente des œuvres de patients, de prestataires de soins de santé et d'autres alliés.

En 2021, elle a souligné la Journée mondiale de la sécurité des patients avec l'exposition « Des soins maternels et néonataux sécuritaires et respectueux ».

PATIENTS FOR PATIENT SAFETY CANADA | PATIENTS POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS DU CANADA

AU CŒUR DE LA SANTÉ

Amber Petch

Corps à corps , 2021

Fusain et encre

« Nous avons toutes les deux reçu de nombreuses formes de soutien de la part de l'hôpital pour que nous puissions nous rétablir ensemble. Ce dessin représente l'histoire de mon accouchement et symbolise la douleur physique et mentale derrière mon sourire, une douleur qui est restée présente pendant les quelques années qui ont suivi et mon long rétablissement. »

Kaitlyn Hebert

Équipé, 2021

Acrylique sur toile

« Cette œuvre abstraite a beaucoup à dire. La gratification de recevoir et de rechercher des ressources auprès de l'équipe et des partenaires de soins identifiés tôt afin de recevoir des soins sûrs équipe le nourrisson pour une vie de résilience. La tresse des trois partenaires représente la manière dont l'un est enveloppé par l'autre tout au long de la petite enfance. La mère et l'enfant sont entrelacés dans le tissu d'une communauté solidaire. »

Niha Burugapalli

Effeuiller le chemin de l'équité, 2021

Peinture et collage

« Je voulais représenter le fait que les futures mères, quelle que soit leur région au Canada, aussi éloignée, rurale ou urbaine soit-elle, ont le droit d'avoir le meilleur accès aux soins pour elles-mêmes et leurs bébés. »

Des partenariats pour repenser les soins aux personnes aînées

En 2021-2022, nous avons travaillé sur de nouvelles politiques et pratiques permettant de mieux intégrer les soins de santé et les services sociaux et d'améliorer les résultats pour les personnes aînées.

SLD+ et pandémie : apprendre ensemble

Des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées travaillent ensemble pour renforcer la réponse à la pandémie au pays.

Le programme *SLD+ et pandémie : apprendre ensemble* (SLD+) regroupe plus de 300 équipes dans 1500 établissements et touche plus de 170 000 résidents en milieu collectif. La communauté SLD+ s'est unie pour se former et s'améliorer rapidement dans six domaines : préparation, prévention, effectifs, réponse à la pandémie et capacité de mobilisation, planification des soins COVID-19 et non COVID-19, et présence des familles.

En 2021-2022, ESC a continué de répondre à l'évolution des besoins en partenariat avec le BC Patient Safety & Quality Council, l'ACMTS, l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick et l'Institut pour la sécurité des patients du Manitoba, avec le soutien financier de Santé Canada et de la Fondation AMC.

Grandes réalisations des établissements :

84 %

ont réussi à accroître la sensibilisation à des pratiques prometteuses visant à renforcer la préparation à la pandémie et la capacité d'intervention.

86 %

ont amélioré leur capacité à mettre en place ces pratiques.

78 %

sont mieux préparés à de futures éclosions.

63 %

[comptent] modifier des politiques, normes ou lignes directrices en utilisant les informations obtenues dans le cadre de SLD+.

79 %

rapportent une amélioration dans au moins un volet, et 33 %, dans tous les volets : expérience des soins des résidents ou des familles, santé des résidents, vie professionnelle des prestataires de soins de santé et efficience des soins.

« Nous avons recruté nos [partenaires] de soins essentiels dans les familles pour fournir des soins directs… alors qu'environ 65 % de notre personnel était absent pour cause de maladie.

… Sans votre financement, nous n'aurions pas eu ces appareils chauffants [ReadyBath], et même si cela s'est produit à la dernière minute, cela était encore plus important. Notre personnel était épuisé et dévasté… un merci n'est pas suffisant. »

- Prestataire

Équipes en science de la mise en œuvre

Des chercheurs s'associent aux établissements de soins de longue durée (ESLD) et aux résidences pour personnes âgées (RPA) pour améliorer les soins.

Les équipes en science de la mise en œuvre (ESMO) font de la recherche complémentaire au programme SLD+. Elles sont 22 à avoir travaillé avec 91 ESLD et RPA dans 10 provinces en 2021-2022. Leur but : protéger les résidents, les partenaires de soins essentiels et le personnel en étudiant l'efficacité d'interventions, de pratiques et de politiques prometteuses identifiées dans le cadre du programme SLD+.

Co-dirigé par ESC et les Instituts de recherche en santé du Canada, le programme a pour partenaires financiers 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 Michael Smith Health Research BC.

Grandes réalisations

150+

activités de mobilisation des connaissances

90 %+

des équipes de recherche ont soutenu l'implantation éclairée par des données probantes dans au moins un des six domaines de pratiques prometteuses

100 %

des équipes ont renforcé les capacités dans le secteur des SLD et facilité la collaboration interdisciplinaire collaboration

Photos fournies par l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé

Optimiser les pratiques, les usages, les soins et les services – Antipsychotiques

La déprescription appropriée des antipsychotiques change la vie des personnes atteintes de démence et de leurs partenaires de soins essentiels.

Le projet collaboratif pluriannuel Optimiser les pratiques, les usages, les soins et les services – Antipsychotiques (OPUS-AP) soutient cette option dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) au Québec. OPUS-AP mise sur des approches non pharmacologiques centrées sur le patient pour améliorer l'expérience des résidents et la qualité des soins. Il a pour partenaires 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 renommés des quatre réseaux de recherche universitaire québécois.

En 2021-2022, alors qu'une mise à l'échelle provinciale était en préparation, la pandémie a changé les priorités et forcé l'interruption des activités. Les besoins des équipes ont été évalués en permanence pour s'assurer que des occasions de renforcement des capacités seraient mises en place pour soutenir la relance du programme. Tous les partenaires continuent d'appuyer cette approche visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins aux personnes âgées en CHSLD.

Amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire

Les personnes âgées fragiles profitent d'innovations éclairées par des données probantes.

Lancé avec le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées, le projet collaboratif d'amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire a aidé des équipes soignantes à mieux dépister, évaluer et prendre en charge la fragilité en première ligne et à domicile.

Il a soutenu plus de 200 dirigeants des services de santé et environ 5000 patients en réunissant 17 équipes dans sept provinces de novembre 2019 à mars 2022. Ces équipes ont pu renforcer leurs capacités d'amélioration de la qualité pour mettre en œuvre, diffuser et pérenniser leurs améliorations.

Des partenariats pour assurer la sécurité et la qualité des soins de proximité

En 2021-2022, nous avons élargi l'accès aux innovations visant la prestation équitable et opportune de soins au lieu de résidence.

Sécurité des soins virtuels

La pandémie a accéléré l'adoption des soins virtuels et mis en lumière la nécessité de fournir par cette voie des soins appropriés, équitables, sécuritaires et de qualité, et les opportunités existantes.

En 2021-2022, ESC a travaillé avec différents partenaires, dont d'autres organisations pancanadiennes de santé, pour répondre à ce besoin du système de santé.

Soins virtuels ensemble

Co-créé avec Inforoute Santé du Canada, le projet collaboratif de conception *Soins virtuels ensemble* se démarque dans le domaine. Son but : outiller les équipes soignantes (prestataires, membres du personnel, patients et partenaires de soins essentiels) pour assurer l'adoption et l'utilisation sécuritaires et efficaces des solutions.

Vingt-cinq équipes ont participé à ce projet axé sur les soins primaires communautaires dans 250 établissements (servant plus de 400 000 patients) de neuf provinces et un territoire.

En octobre 2021, elles ont commencé à tester et à ajuster les outils et pratiques favorisant l'équité, la sécurité et la qualité des soins virtuels. Leur travail a permis d'élaborer la Trousse d'outils pour la gestion du changement en soins virtuels destinée aux cliniciens. Celle-ci contient des recommandations dans trois domaines : pertinence des soins virtuels, qualité et sécurité des interactions, et utilisation et optimisation des services. ESC a aussi proposé de l'encadrement, un accès à des experts, des activités d'apprentissage et du financement de démarrage.

Le partenariat, la rétroaction des participants et les apprentissages nous permettront de poursuivre ce travail avec un nouveau programme, qui sera annoncé à la fin 2022.

« Je ne suis plus la même depuis ma participation. Le projet a montré la réalité des soins virtuels au Canada et réuni les bonnes personnes autour de la table. C'était enrichissant… comme une conférence TED.

— Anita Jean, chef de l'équipe d'amélioration pour Soins virtuels ensemble, Centre de santé communautaire NorWest

Autres réalisations :

Laboratoire des politiques avec des représentants de partout au pays (patients, prestataires de soins de santé, responsables des politiques, décideurs, etc.) pour arriver à des soins virtuels appropriés et sécuritaires. Voir Ce que nous avons entendu : résultats du Laboratoire des politiques sur l'utilisation appropriée des soins virtuels en contexte de soins primaires.

Activités d'échange de connaissances et financement de démarrage pour permettre à la communauté SLD+ de garder contact avec les prestataires de soins primaires et les partenaires de soins essentiels grâce à la technologie.

Exploration et utilisation accrue des pratiques éclairées par des données probantes pour soutenir la bonne gestion des médicaments en soins virtuels, en partenariat avec l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada.

Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs

Des ambulanciers améliorent l’accès aux soins palliatifs à domicile.

Créé par ESC et le Partenariat canadien contre le cancer, le programme *Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs* fournissait un service essentiel à domicile aux patients au moment et à l’endroit choisis.

Voici le bilan après quatre ans de soins prodigués efficacement et avec compassion : plus de 6500 patients traités, 6000 ambulanciers formés dans six provinces, et sept équipes poursuivant la diffusion et la mise à l’échelle. S’ajoute à cela une trousse de changement publiée en 2022 pour aider les services paramédicaux de tout le pays à adopter ce type d’approches innovantes.

Ambulancier fournissant des services à domicile en Colombie-Britannique
Photo des BC Emergency Health Services prise avant la pandémie

« Les proches aidants retiennent leur souffle et espèrent qu’aucune crise inattendue ne surviendra. Mais il s’en produit souvent, généralement après les heures de travail, une fin de semaine ou un jour férié. C’est précisément à ce moment que l’aide n’est pas facilement accessible, mais [...] si vous appelez les ambulanciers paramédicaux [du programme], ils vont se présenter [...] [Ils] offrent le réconfort et l’expertise nécessaires en situation d’urgence.

– Proche aidant, programme Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs

Des partenariats pour la reprise et la résilience après la pandémie

En 2021-2022, avec nos partenaires, nous avons cherché à découvrir des innovations nées en réponse à la pandémie et à bâtir un système plus résilient, équitable et innovant.

Essentiels ensemble

Le rôle des partenaires de soins est mis en avant – une priorité des patients et des proches aidants.

En 2021-2022, avec le maintien de politiques de visites restrictives pendant la pandémie, le programme *Essentiels ensemble* a aidé les établissements de santé à accueillir les partenaires de soins essentiels de façon sécuritaire comme membres vitaux de l'équipe soignante.

Pour ce faire, nous avons :

- co-conçu et actualisé des recommandations de changements aux politiques et aux pratiques pour distinguer clairement les rôles de partenaire de soins essentiel et de visiteur;
- proposé des ressources et des occasions d'apprentissage entre pairs exploitées dans les dix provinces et trois territoires;
- fait une revue de la littérature et une analyse des politiques en appui aux changements;
- invité les organismes à prêter serment pour reconnaître le rôle des partenaires de soins essentiels;
- choisi l'apport des partenaires de soins essentiels comme thème de la Semaine nationale de la sécurité des patients 2021.

Semaine nationale de la sécurité des patients

En octobre 2021, la Semaine nationale de la sécurité des patients a rappelé le rôle des partenaires de soins essentiel à plus de 4,1 millions de personnes. Son thème « Qui suis-je? Un partenaire de soins essentiel. » visait à clarifier les différences avec un simple visiteur et à normaliser ce langage dans les politiques sur la présence des familles au pays.

Pamela Libralesso et son fils Joey

Mon fils de 15 ans est un enfant adorable et jovial qui a de multiples handicaps complexes. Tout juste avant que la COVID-19 frappe au Canada, il s'est blessé la lèvre en faisant une crise d'épilepsie.

[…] un urgentologue […] avait indiqué […] que "comme la suture de la lèvre mobiliserait trop de ressources, il valait mieux laisser la blessure guérir d'elle-même" même si elle était douloureusement ouverte.

[…] Parce que nous étions là pour défendre ses droits dans une situation où il était incapable de le faire lui-même, [notre fils] a reçu les soins que son frère cadet, qui n'a pas de handicap, aurait reçus d'emblée.

Je me demande ce qui serait advenu si l'incident avait eu lieu en avril 2020, lorsqu'on me considérait comme "non essentielle" pour mon fils.

– Pamela Libralesso, partenaire de soins essentielle et défenseure

Pour rétablir les services, il faut d'abord une stratégie claire de "rétablissement des personnes". La pandémie a aggravé l'épuisement des effectifs en santé. Se reposer et prendre soin de soi est important, mais ça ne suffit pas. Il faut aussi avoir des liens sociaux, une raison d'être et un rythme approprié. La création d'un contexte énergisant qui favorise le rétablissement humain est essentielle au maintien de la main-d'œuvre, ainsi qu'à la prestation de soins de qualité pour les patients, les familles et les proches aidants.

– Christina Krause, PDG
BC Patient Safety and Quality Council

Extrait de Reprise postpandémie, résilience et planification pour améliorer la santé des travailleurs de la santé

Série Pleins feux

Les travailleurs et les usagers des services de santé ont des discussions constructives sur des défis pressants, comme la COVID-19.

ESC a créé la série Pleins feux dans ce but. En 2021-2022, elle a réuni des responsables des politiques, des prestataires de soins de santé, des professionnels de l'amélioration de la qualité et des personnes ayant un vécu expérientiel.

Nos discussions structurées visaient à explorer des solutions d'amélioration durable pour assurer la reprise et la résilience après la pandémie, notamment dans ces domaines : ressources humaines en santé, soins palliatifs communautaires et à domicile, expériences et soins en chirurgie, et sécurité des patients.

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

Des représentants de refuges d'urgence et de centres d'intervention en toxicomanie ont échangé sur ce qu'ils ont appris en répondant à plusieurs urgences de santé publique, dont la pandémie.

Le programme *Apprendre ensemble* a réuni plus de 150 refuges d'urgence et centres d'intervention pour renforcer la réponse à la pandémie et favoriser le rétablissement des populations mal servies et des intervenants. Il a été codirigé par ESC, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et le BC Patient Safety and Quality Council.

Grandes réalisations :

- 88 % des établissements connaissent mieux les stratégies de soutien aux usagers et au personnel en temps de crise depuis leur participation, et 85 % ont une meilleure capacité d'implantation.
- Plus de 69 % ont amélioré l'expérience de soins des personnes servies.
- Plus de 73 % ont constaté une amélioration de la vie professionnelle du personnel.

Le programme est terminé, mais les ressources destinées au secteur, comme les bilans des connaissances et les enregistrements de la série virtuelle, restent libres d'accès.

Récupération optimisée Canada

Des cheminements en chirurgie éclairés par des données probantes et des pratiques exemplaires améliorent le rétablissement et accélèrent le retour à domicile.

Les cheminements et ressources complémentaires (pour les patients et les prestataires) de Récupération optimisée Canada (ROC) contribuent à réduire les complications, à raccourcir les hospitalisations et à assurer la sécurité des transitions après une opération.

En 2021-2022, nous avons :

- collaboré avec des cliniciens et des patients pour lancer des cheminements et des ressources en chirurgie gynécologique et en chirurgie orthopédique (arthroplastie de la hanche et du genou);
- présenté ROC comme innovation dans DÉLAIS D'ATTENTE : combler l'arriéré critique du Canada en matière d'arthroplastie de la hanche du genou de la *Société de l'Aarthrite du Canada*;
- vu une diffusion régionale, surtout au Nouveau-Brunswick, par l'Hôpital régional Chaleur (Bathurst), un des sept établissements du projet d'amélioration de la sécurité ayant précédé ROC.

Au début de 2023, nous lancerons une série de cheminements et ressources pour les césariennes, une première mondiale.

« Je crois en ce programme. J'ai vu les retombées et entendu les commentaires positifs des patients. Il peut changer bien des choses pour les patients, les prestataires, les organismes et les provinces.

– Sandra LeClair Lavigne, infirmière autorisée et coordonnatrice régionale de la RAAC, Réseau de santé Vitalité, Nouveau-Brunswick

Reprise et résilience après la pandémie : auto-évaluation et trousse d'outils

Les dirigeants des services de santé et les responsables des politiques contribuent à la reprise et à la résilience post-pandémie.

En 2021-2022, ESC a élaboré une auto-évaluation et une trousse d'outils en ce sens. Co-créées avec des leaders du système santé et testées dans neuf provinces et territoires, elles présentent plus de 125 pratiques innovantes sous neuf thèmes :

1. Ressources humaines en santé
2. Retards dans les services
3. Intégration des systèmes régionaux
4. Réponse à la pandémie et gestion de la capacité d'appoint
5. Équité en santé de la population
6. Santé mentale et consommation de substances psychoactives
7. Soins aux personnes âgées
8. Soins virtuels
9. Engagement et partenariats patients

La trousse aidera les dirigeants à renforcer la résilience des systèmes de santé canadiens durant la pandémie.

Sandra et d'autres membres de l'équipe des services de chirurgie à l'Hôpital régional Chaleur du Réseau de santé Vitalité (certains ne figurent pas sur la photo)

Des partenariats pour la qualité et la sécurité

Cinq perspectives guident nos démarches pour favoriser des soins sécuritaires, respectueux et équitables.

FORCES[MC] : Programme de formation pour cadres

Des dirigeants pérennisent l'amélioration dans la réalité complexe des services sociaux et de santé.

Le programme d'équipe FORCES[MC] stimule l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients. En 2021-2022, les cohortes 15 et 16 ont généré des retombées au-delà des services de santé.

Trois projets de la cohorte 16 montrent des liens étroits avec les services sociaux :

Construire l'excellence dans la formation clinique des étudiantes infirmières praticiennes spécialisées en première ligne (Québec)

Au Québec, la rareté des stages en première ligne limite la capacité des établissements à former les étudiantes infirmières praticiennes spécialisées (éIPS). Il est particulièrement difficile de trouver des superviseurs et des milieux cliniques donnant accès aux différentes expériences essentielles à une formation complète en soins primaires.

Les boursiers FORCES ont collaboré avec le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, l'École des sciences infirmières Ingram de McGill et des patients partenaires sur un projet visant à éliminer les obstacles avec un « modèle d'excellence de la formation clinique des éIPS en première ligne ».

Le modèle de supervision clinique généré améliore les expériences des étudiantes et des superviseurs ainsi que l'accès des patients aux soins de santé primaires.

« Le programme FORCES est un levier puissant. Grâce à lui et au soutien de la haute direction, nous avons renforcé la capacité organisationnelle pour améliorer la qualité de la formation clinique des étudiantes infirmières praticiennes spécialisées.

- Équipe FORCES

Créer des possibilités d'emploi dans le système de santé pour les personnes ayant une déficience visuelle (Québec)

Les personnes ayant une déficience visuelle pourraient pourvoir plusieurs postes dans le système de santé avec de légères modifications, mais les processus d'embauche sont rarement adaptés aux différents handicaps. Dans la région du CISSS de la Montérégie-Centre, le taux de chômage était élevé chez cette population malgré plus de 950 postes vacants.

Les boursiers FORCES ont travaillé avec la région sanitaire sur le « Projet SENSÉ, là où le travail prend tout son sens » pour rendre le recrutement plus accessible et atteindre une cible de 2 % du personnel vivant avec un handicap.

Ils ont ciblé cinq catégories d'emplois adaptées, créé une formation en ligne destinée aux gestionnaires recruteurs, et cherché à améliorer l'accessibilité de la plateforme de ressources humaines pour les demandes en ligne.

« L'équipe comptait un patient partenaire. Nous avons réalisé l'importance de faire participer les patients partenaires à titre d'experts plutôt que de consultants. Leur perspective nous a aidés à recadrer et à opérationnaliser le projet.

- Équipe FORCES

Améliorer l'accès rapide aux soins primaires en services correctionnels (Ontario)

Les personnes incarcérées ou réintégrant la société doivent pouvoir accéder rapidement à des soins de santé primaires de qualité. Il s'agit d'un enjeu crucial pour optimiser les résultats pour les patients, favoriser la santé et la sécurité des détenus et du personnel, et atteindre les objectifs de santé et de sécurité publiques.

Le ministère du Solliciteur général et les ministères de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario ont voulu mettre en œuvre un modèle intégré de soins primaires dirigés par une infirmière praticienne en services correctionnels dans 24 établissements.

L'équipe a recruté 18 infirmières praticiennes. Six établissements sur neuf ont rapporté une évaluation initiale en moins de 24 h, alors qu'elle dépassait ce délai et allait jusqu'à 14 jours au départ. Le nombre de consultations initiales a augmenté, tout comme celui des patients vus chaque semaine. Le modèle sera diffusé dans d'autres établissements correctionnels ontariens.

« L'engagement des patients n'est pas simple en services correctionnels. Le programme FORCES a aidé notre équipe et notre organisme à mieux mobiliser les patients dans les initiatives d'amélioration de la qualité.

- Équipe FORCES

Cours sur les notions essentielles de TeamSTEPPS[MC] Canada

De meilleures communications d'équipe favorisent des soins sécuritaires de qualité.

Le cours sur les notions essentielles de TeamSTEPPS Canada cible les bris de communication, qui représentent un facteur ayant contribué à de nombreux incidents liés à la sécurité du patient .

En 2021-2022, près de 900 membres d'une profession de santé réglementée ou non réglementée l'ont suivi en ligne. En 2022, une version actualisée, bilingue et librement accessible a été lancée.

Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées

Le Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées rassemble des dirigeants, des décideurs, des responsables des politiques et des praticiens pour soutenir l'amélioration des services et la santé des populations dans ces régions.

Les membres échangent connaissances, idées innovantes, outils et ressources. En 2021-2022, ils ont mis leurs perspectives et savoirs au service de diverses initiatives d'ESC et organisé un échange de connaissances virtuel en trois temps sur la sécurité culturelle, l'équité, et les partenariats patients et communautaires en soins primaires virtuels.

Le projet collaboratif Promotion de la vie a été organisé à leur demande et avec eux.

Projet collaboratif Promotion de la vie

En 2021-2022, ESC et le Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie ont raconté l'histoire de cette initiative de 20 mois ayant soutenu la promotion de la vie et le bien-être communautaire dans six régions canadiennes.

Cette histoire évoque la collaboration et l'établissement de relations nécessaires pour rapprocher différentes visions du monde. Elle traite du respect inhérent à un engagement culturellement adapté et des savoirs, valeurs et personnes autochtones indispensables à la coopération entre organismes de santé autochtones et non autochtones.

Conseil d’administration 2021-2022

- Martin Beaumont
- Jo-Anne Cecchetto
- Vincent Dumez
- Jeanette Edwards
- Ronald F. Guse*
- Feisal Keshavjee*
- Petrina McGrath
- Jane McMullan*
- Tammie Myles
- Blair O’Neill (vice-président)
- Sue Owen
- David Price*
- Ian Rongve*
- Erik Sande (président)
- Marcel Saulnier*
- Dean Screpnek*
- R. Lynn Stevenson*
- Jocelyne (Jo) Voisin*

* En 2021, nous avons remercié pour leurs services les administrateurs sortants Ronald F. Guse, Marcel Saulnier, Dean Screpnek et R. Lynn Stevenson, et accueilli Feisal Keshavjee, Jane McMullan, David Price, Ian Rongve et Jocelyne (Jo) Voisin.

Comités et groupes de travail

Le conseil d’administration a invité des participants externes au sein de certains comités et groupes de travail :

- Linda Hughes
  (groupe de travail stratégique)
- Joanne Lalonde
  (Comité des finances, des investissements et de la vérification)
- Heather Thiessen
  (groupe de travail stratégique)

Annexes

Annexe A — Rapport sur le cadre de mesure du rendement 2021-2022

Annexe B — Défis et risques 2021-2022

Annexe C — États financiers résumés

Annexe D — Rapport sur la rémunération 2021-2022