



CANADIAN COLLEGE OF  
HEALTH LEADERS  
COLLÈGE CANADIEN DES  
LEADERS EN SANTÉ

**3M**

# PRIX 3M DE LA QUALITÉ POUR LES ÉQUIPES DE SOINS DE SANTÉ

Résumé des initiatives des  
équipes de qualité dans  
le milieu de la santé,  
présentées en 2023





Compagnie 3M Canada  
C.P. 5757  
London, ON N6A 4T1  
Téléphone : 519-451-2500

Chers membres dévoués des équipes de soins de santé,

Pendant cette période sans précédent, l'impact crucial que les innovations en santé peuvent avoir sur notre qualité de vie n'a jamais été aussi évident.

Comme toujours, les professionnels de la santé doivent trouver un équilibre entre l'adoption de nouvelles technologies et l'amélioration des résultats pour les patients, et leur obligation de fournir le niveau de soins personnels dont les gens ont besoin et qu'ils méritent, et ils doivent y arriver tout en ayant à composer avec les menaces maintenant toujours présentes créées par une crise mondiale.

Pour cette raison, 3M Canada est encore une fois fière d'avoir collaboré avec le Collège canadien des leaders en santé pendant plus de deux décennies pour souligner des réalisations qui ont permis de maintenir cet équilibre même en temps de crise.

Les prix 3M de la qualité pour les équipes de soins de santé reconnaissent fièrement les programmes qui améliorent la prestation des soins aux patients et, par le fait même, la vie de nos concitoyens canadiens. Merci de nous permettre encore une fois de faire partie de cet événement. Ces prix font connaître des équipes dont les membres travaillent ensemble pour mener à bien des projets d'amélioration de la qualité qui produisent un changement durable au sein de leurs organisations, et comme chaque année, la qualité des candidatures reçues rend difficile la sélection des lauréats.

Chaque équipe qui a pris le temps de partager ses initiatives mérite nos félicitations et je tiens à remercier tous les candidats et les lauréats pour leurs efforts en vue d'améliorer les soins de santé au Canada. Le livret ci-joint comprend les résumés de tous les programmes soumis à notre examen pour les prix de 2023. Malgré la période hors de l'ordinaire que nous traversons, ces initiatives prouvent que la pensée créatrice, le partage des pratiques exemplaires et une approche des soins centrée sur le patient peuvent grandement améliorer la prestation de soutien et de soins partout au Canada. Cet événement souligne aussi l'incroyable partenariat entre 3M Canada et le Collège canadien des leaders en santé.

Les prix 3M de la qualité pour les équipes de soins de santé nous donnent à tous une occasion de célébrer ces réalisations remarquables dans l'espoir de créer des changements systémiques.

En tant qu'entreprise spécialisée en science, 3M Soins de santé reconnaît la valeur de ses partenariats avec ses clients et les parties prenantes du secteur qui lui permettent de fournir des solutions aux professionnels de la santé afin qu'ils puissent se concentrer sur le plus important : leurs patients. Merci pour vos efforts en vue de trouver des moyens de réduire les complications, d'améliorer les résultats pour les patients et de donner aux gens les soins qu'ils reçoivent et méritent.

Nous sommes fiers de célébrer chacun de vous aujourd'hui.

Anita Ellis, cheffe de division  
Division des solutions médicales, 3M Soins de santé



En 1994, le Collège canadien des leaders en santé et Compagnie 3M Canada ont lancé les prix 3M de la qualité décernés à des équipes de soins de santé pour favoriser et saluer l'innovation au sein des services de santé. Pour ce faire, ils ont relié deux concepts importants : la qualité et les équipes. Même si seulement deux initiatives remportent un hommage spécial, le concours de 2023 comportait de nombreuses initiatives majeures d'amélioration de la qualité. Nous sommes heureux de vous présenter un aperçu de ces projets et espérons que ce document incitera le milieu de la santé à utiliser plus de méthodes et d'outils de planification de qualité au sein des services de santé canadiens.



## **LAURÉATS DES PRIX 3M DE LA QUALITÉ POUR LES ÉQUIPES DE SOINS DE SANTÉ – 2023**

- Initiative(s) d'amélioration de la qualité dans un système de santé :  
**Santé Nouvelle-Écosse** - *VirtualCareNS "About Time" Access to Care I Need, When I Need It*
- Initiative(s) d'amélioration de la qualité dans une organisation :  
**St. Joseph's Care Group** - *The Hogarth Riverview Manor Transformation Journey*

## ***AUTRES SOUMISSIONS - RÉALISATION DES ÉQUIPES DE QUALITÉ 2023***



### **Initiative(s) d'amélioration de la qualité dans un système de santé**

- Mobile.Medical.Support (MMS) - Erie Shores Healthcare
- Rapid Access to Consultative Expertise – RACE. Une approche provinciale intégrée - Providence Health Care



### **Initiative(s) d'amélioration de la qualité dans une organisation**

- Développer et implanter la gestion de cas réseau pour les usagers présentant de multiples visites à l'urgence de l'Hôpital Pierre-Boucher - Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
- Améliorer l'accès aux soins grâce à la logistique - CHU de Québec-Université Laval
- Télésanté - Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel
- Accès rapide et équitable à l'oncologie psychosociale - Santé Nouvelle-Écosse
- Programme de réadaptation intégré dans l'ensemble de l'organisation - Providence Health Care
- Réseau universitaire de santé
- Le iHuddle Board et son processus - William Osler Health System

## *VirtualCareNS “About Time” Access to Care I Need, When I Need It*

### **Santé Nouvelle-Écosse**

Bien qu'il s'agisse d'un besoin fondamental et d'un droit, beaucoup de Néo-Écossais, dont un grand nombre n'ont pas de fournisseur de soins primaires, ont énormément de difficulté à accéder à ces soins. La pandémie a eu beaucoup d'effets négatifs, mais elle a au moins stimulé la capacité d'innover rapidement et de faire l'essai de nouvelles solutions. Elle a aussi mis en lumière l'importance d'intégrer des solutions virtuelles et numériques à l'offre globale de services et aux modes d'accès aux soins. VirtualCareNS est un nouveau service qui a été mis en œuvre pour que les Néo-Écossais puissent accéder à des services de soins primaires afin de répondre à leurs problèmes de santé de faible gravité et ainsi réduire la forte utilisation des services des urgences et atténuer les difficultés de plus en plus grandes liées à l'accès aux soins primaires. Étant donné l'ampleur de ces besoins, la mise en service de cette solution virtuelle unique a eu lieu en un temps record, soit trois mois seulement après sa conception. Ses aspects novateurs comprennent l'accès à un suivi virtuel et en personne, à des services diagnostiques et de laboratoire et à des spécialistes. Cette mise en œuvre rapide a procédé par « essais et erreurs » et a adopté une approche fondée sur l'amélioration de la qualité pour apporter de nombreux changements positifs, comme la possibilité pour les personnes n'ayant pas d'ordinateur ou de services Internet d'y accéder à partir des bibliothèques. Jusqu'à présent, plus de 130 000 personnes sans accès aux soins primaires peuvent utiliser ce service qui suscite une réaction extrêmement positive (avec un taux de satisfaction moyen de 4,5 sur 5) et plus de 300 demandes de services par jour. Ce service, qui réduit l'achalandage aux services des urgences et permet de réaliser des économies pour les patients et le système, continuera d'être une porte d'entrée aux soins primaires pour les Néo-Écossais. « Il était temps », disent les utilisateurs.

*Personne-ressource :*

*Dre Tara Sampalli*

*Directrice principale, Science de la mise en œuvre et de l'évaluation, et planification des systèmes de santé mondiaux*

*Santé Nouvelle-Écosse*

*90 Lovett Lake Court, bureau 201*

*Halifax (Nouvelle-Écosse) B3S 0H6*

*902-240-4890 | tara.sampalli@nshealth.ca*



## *The Hogarth Riverview Manor Transformation Journey*

### **St. Joseph's Care Group**

Le foyer Hogarth Riverview Manor (HRM) a reçu en octobre 2017 un ordre de gestion obligatoire du ministère des Soins de longue durée pour les raisons suivantes : non-conformité continue avec les exigences concernant les soins à prodiguer aux résidents, ne pas avoir protégé les résidents de mauvais traitements, ne pas avoir suivi les plans de soins et ne pas avoir respecté l'obligation de livrer des rapports à la directrice des Inspections des foyers de soins de longue durée. Le foyer a entamé un processus de transformation pour rétablir la confiance des résidents, des familles, du personnel, du public et du ministère en notre capacité de fournir des soins centrés sur le client qui soient sûrs et de grande qualité. Grâce à la mise en œuvre d'iCare, notre programme d'excellence opérationnelle, les résultats en ce qui concerne la qualité et la sécurité des résidents ainsi que l'expérience du personnel se sont améliorés, la conformité et la responsabilisation ont augmenté et l'ordre de gestion obligatoire pluriannuel de HRM a été levé en 2021. Cette initiative d'amélioration organisationnelle de grande envergure a été reconnue par l'Organisation de normes en santé qui a intégré deux pratiques exemplaires la concernant dans sa Bibliothèque de pratiques exemplaires, et elle a été présélectionnée en vue de l'attribution du prix Global Opex Award for Business Transformation Leader of the Year Award en 2022. Cette candidature montre comment le leadership, les pratiques de gestion et l'infrastructure ont permis de concrétiser une vision partagée de l'excellence opérationnelle. L'établissement d'un système de gestion de la qualité, qui englobe une capacité de résolution de problèmes par le personnel de première ligne, le développement des aptitudes en coaching des leaders et l'enracinement de l'amélioration de la qualité dans le tissu même du foyer, a permis de poursuivre le changement de la culture et la progression vers l'excellence au sein de l'organisation. J'appuie fortement cette candidature. Même pendant la pandémie de COVID-19, cette équipe a rendu possible ce qui semblait impossible en continuant de se concentrer résolument sur l'excellence, les soins centrés sur le client et l'amélioration de la qualité.

*Personne-ressource :*

*Sumeet Kumar  
Directeur de la qualité  
St. Joseph's Care Group  
35, rue Algoma Nord  
Thunder Bay (Ontario) P7B 5G2  
807-620-8913 | [sumeet.kumar@tbh.net](mailto:sumeet.kumar@tbh.net)*



**Mobile.Medical.Support (MMS)****Erie Shores Healthcare**

La pandémie de COVID-19 a considérablement transformé le système de santé dans Windsor et le comté d'Essex, en Ontario. Dans le cadre de l'initiative de réponse à la crise, dirigée par Erie Shores HealthCare (ESHC) et Essex-Windsor EMS, un service de santé mobile appelé Mobile. Medical. Support. (MMS) a été établi. Au moyen d'un partenariat avec 45 fournisseurs de services différents, MMS a pour but d'offrir un accès plus large aux soins de santé et à réduire le fardeau imposé aux services de santé essentiels. L'unité mobile se rend directement dans les collectivités et fournit des services adaptés, ce qui augmente la capacité du personnel clinique et de prescription sociale. MMS se concentre sur les collectivités hautement prioritaires désavantagées sur le plan socio-économique, ainsi que sur la prestation de soins préventifs rentables. Le but est d'améliorer les résultats sur la santé dans des populations défavorisées tout en agissant sur les déterminants médicaux et sociaux de la santé. En donnant aux partenaires de soins un nouveau moyen de s'ancrer dans la collectivité, le programme MMS a donné aux individus une voix pour revendiquer les services nécessaires à leur santé et à leur bien-être directement dans leur collectivité. Le but est d'établir un nouveau modèle efficient de prestation de soins fondé sur des données probantes, qui évite que les patients se rendent dans les urgences et qui fournit des soins interreliés continus grâce à un accès aux soins primaires à proximité. L'initiative MMS, une première reconnue par l'Ontario, démontre comment une approche mobile des soins de santé peut améliorer les résultats dans l'ensemble d'un système de santé.

*Personne-ressource :*

*Kristin Kennedy*

*Présidente-directrice générale*

*Erie Shores Healthcare*

*194, rue Talbot Ouest*

*Leamington (Ontario) N8H 1N9*

*519-995-7810 | [Kristin.Kennedy@eshc.org](mailto:Kristin.Kennedy@eshc.org)*

**Rapid Access to Consultative Expertise – RACE.  
Une approche provinciale intégrée****Providence Health Care**

Au début, la ligne téléphonique RACE a été créée pour combler une lacune dans les soins. Au lieu de recommander un patient à un spécialiste qui pourrait ne pas être en mesure de le voir avant plusieurs mois, il est devenu possible pour les médecins de famille, grâce à la ligne RACE, de contacter le spécialiste approprié pour discuter avec lui des questions liées au patient. Pendant les cinq premières années d'existence du modèle, des lignes RACE ont été créées dans chacune des cinq régions sanitaires géographiques de la Colombie-Britannique. Chaque région créait une ligne RACE adaptée à ses besoins locaux. Ce modèle fonctionnait bien en ce qui concerne la mobilisation et la gestion locales, mais les cinq lignes RACE réparties dans la province avaient toutes des façons différentes d'établir les connexions. Une évaluation provinciale des cinq différents modèles de lignes RACE a été effectuée en 2018. Bien que dans l'ensemble, les utilisateurs étaient satisfaits et élogieux à l'égard des lignes RACE, plusieurs problèmes ont été cernés et leurs utilisateurs ont offert diverses suggestions pour les améliorer. Ces suggestions ont été examinées et, lorsque cela était possible, ont été intégrées dans la version suivante de RACE en Colombie-Britannique. En nous fondant sur les résultats de l'évaluation, nous nous sommes donné pour but de faire évoluer le modèle pour le transformer en un service provincial entièrement intégré et administré de façon centralisée qui en améliorerait l'accès pour ses utilisateurs. En 2022, après une année d'utilisation du modèle intégré, des indicateurs témoignent de l'accroissement de l'utilisation et de la portée du programme RACE. Le nombre d'appels, d'utilisateurs et de spécialités a augmenté et un sondage post-appels indique que 79 % des appels ont permis d'éviter une visite aux urgences et 76 %, d'éviter une consultation. En outre, 99 % des utilisateurs étaient satisfaits de leur interaction et dans 95 % des appels, des réponses avaient été obtenues en deux heures ou moins.

*Personne-ressource :*

*Margot Wilson*

*Directrice, Solutions de santé numériques*

*Providence Health Care*

*1 081, rue Burrard, 4e étage Hornby*

*Vancouver (Colombie-Britannique) V6Z 1Y6*

*778-227-4512 | [mwilson@providencehealth.bc.ca](mailto:mwilson@providencehealth.bc.ca)*



### *Développer et implanter la gestion de cas réseau pour les usagers présentant de multiples visites à l'urgence de l'Hôpital Pierre-Boucher*

#### **Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est**

La gestion de cas réseau au CISSS de la Montérégie-Est

En 2020-2021, 415 usagers se sont présentés à plus de cinq reprises à l'urgence de l'Hôpital Pierre-Boucher de Longueuil. Plusieurs présentaient de multiples comorbidités physiques, psychologiques ou sociales qui chevauchaient de nombreux services différents et non intégrés. Soucieux d'offrir des soins intégrés et de qualité pour ces usagers, le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Est a élaboré un programme de gestion de cas réseau. Les équipes de soins et de services professionnels ont été mises à contribution, mais également les usagers et leurs proches. La voix de plus de 150 usagers a permis de mettre en place un service en adéquation avec leurs besoins. Au total, près de 200 personnes ont travaillé sur ce projet. Les résultats quant à la fréquentation des services d'urgence sont au rendez-vous. En fait, pour 70 % des usagers suivis, l'organisation a enregistré une baisse de 50 % des visites. Cette innovation a permis d'améliorer les soins et les services offerts à la clientèle grâce à l'implication de tous à revoir les pratiques et à mettre à contribution l'expertise des usagers. L'expérience des usagers a façonné les balbutiements de cette approche de soins et de services pour des milliers d'usagers. L'engagement de tous les partenaires d'offrir un service complet et suivi pour les usagers à l'extérieur de l'hôpital, en complément avec d'autres services offerts par notre organisation en fait une pratique innovante de gestion de la qualité de soins.

*Personne-ressource :*

*Nathalie Blanchard  
Conseillère cadre  
Centre intégré de santé et de services sociaux de la  
Montérégie-Est  
2750, boulevard Laframboise  
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 4Y8  
438-870-6726  
nathalie.blanchard2.ciassme16@ssss.gouv.qc.ca*

### *Améliorer l'accès aux soins grâce à la logistique*

#### **CHU de Québec-Université Laval**

Le CHU a mis de l'avant un premier projet de prise en charge logistique dans le cadre du programme FORCES. En intégrant le génie industriel au bénéfice de la logistique hospitalière, ce projet visait à déjouer les effets de la pénurie de main-d'œuvre grâce à une organisation du travail innovante. Il avait donc pour mission de libérer du temps clinique afin de le réinvestir en temps auprès du patient. La compilation de données, les observations, la mutualisation et l'optimisation ont démontré de grands avantages permettant de développer une méthodologie qui a fait ses preuves, mais également de recueillir beaucoup de données probantes. Nous avons corroboré la littérature selon laquelle pour chaque heure investie en logistique, nous pouvons libérer 1,9 heure clinique et nous avons réussi à établir un ratio permettant de mesurer la maturité logistique d'un établissement pour ensuite établir le nombre de ressources potentielles à ajouter. À la suite de ces résultats concluants, le CHU a voulu reproduire cette méthodologie prometteuse dans plusieurs autres unités cliniques, afin de mieux soutenir le personnel clinique et donc, d'améliorer l'expérience patient. Quatre autres projets découlant du projet FORCES sont actuellement déployés en vitesse accélérée, soit d'étendre la prise en charge des transports internes de personnes et des transports internes de biens, et de prendre en charge le réapprovisionnement des réserves primaires et secondaires. Plusieurs avantages qualitatifs et quantitatifs ont pu être constatés à ce jour, dont une augmentation de la rapidité associée aux tâches cliniques et du temps passé auprès du patient.

*Personne-ressource :*

*Marie-Hélène Boulanger  
Directrice de la logistique  
CHU de Québec-Université Laval  
775, rue St-Viateur, bureau 124  
Québec (Québec) G2L 2Z3  
418-525-4444 (57 510)  
Marie\_helene.boulanger@chudequebec.ca*



*Télé Santé***Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel**

En mars 2020, l'état d'urgence sanitaire a été déclaré et l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel (INPLPP) a dû renouveler ses pratiques afin de maintenir des services auprès de la population. En effet, l'INPLPP a dû s'adapter à cette nouvelle réalité puisque ses psychiatres légistes ne pouvaient plus se déplacer dans les établissements de détention pour répondre aux demandes d'évaluations ordonnées par les tribunaux sur le territoire montréalais. Les éclosions de COVID-19 survenant fréquemment dans ces établissements faisaient en sorte que le transport des détenus vers l'Institut était retardé ou même impossible. Comme la pandémie a accéléré le passage des tribunaux vers le numérique, nous devions relever un défi pour maintenir nos services d'évaluations médico-légales et de traitements accessibles à l'ensemble de la province, tant pour la clientèle détenue qu'en liberté, et ce, de manière virtuelle. Notre programme devait également permettre la télécomparution des usagers à leurs audiences, plus particulièrement à celles de juridiction criminelle qui n'ont aucunement le même fonctionnement que les tribunaux civils. En collaboration avec les établissements, nous avons établi un processus permettant la continuité des évaluations médico-légales. Notre programme a permis à l'Institut d'augmenter sa capacité à répondre aux demandes ordonnées par les tribunaux dans les délais légaux prescrits pour ne pas pénaliser les individus incarcérés. La clientèle éloignée a aussi été touchée par ce mode de fonctionnement; grâce aux possibilités offertes par notre programme bonifié, elle a pu recevoir les soins et services appropriés à distance de façon sécuritaire.

*Personne-ressource :*

*Gabrielle Bourgault  
 Agente d'information  
 Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel  
 10905, boulevard Henri-Bourassa Est  
 Montréal (Québec) H1C 1H1  
 514-648-8461 (1 235)  
 gabrielle.bourgault.pinel@ssss.gouv.qc.ca*

*Accès rapide et équitable à l'oncologie psychosociale à Santé Nouvelle-Écosse***Santé Nouvelle-Écosse**

Le programme d'oncologie psychosociale est un service innovateur qui assure des soins équitables, accessibles et de grande qualité aux patients vivant avec le cancer en Nouvelle-Écosse. Le nouveau modèle de programme, qui a été créé et mis en œuvre pour tenir compte des observations reçues des patients, contribue maintenant à la prestation de soins centrés sur le patient et appuie un effectif en santé d'une manière durable et responsable sur le plan financier. Nous avons obtenu ces résultats positifs grâce à la réorganisation des processus afin de soutenir un mécanisme de renvoi centralisé, à des pratiques d'inscription uniformisées et à la collecte d'indicateurs clés du rendement, tout en mettant au point des normes de pratique, des lignes directrices, des profils spécifiques et un nouveau modèle de soins et en misant sur la communication et la collaboration afin de répondre aux besoins complexes de soins des patients.

*Personne-ressource :*

*Lindsay Dickson  
 Directrice de programme  
 Santé Nouvelle-Écosse  
 1276, rue South Park,  
 Dickson Building, 4e étage, bureau 4043  
 Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 2Y9  
 902-473-2017 | lindsay.dickson@nshealth.ca*

## *Programme de réadaptation intégré dans l'ensemble de l'organisation*

### **Providence Health Care**

On reconnaissait depuis plusieurs années que la réorganisation du mode de prestation des services de réadaptation dans l'ensemble de Providence Health Care (PHC) était souhaitable. Les activités de planification se déroulaient en vase clos plutôt qu'en adoptant une vue d'ensemble. C'est la structure existante des services de réadaptation, dispensés à plusieurs endroits et dans le cadre de différents programmes, qui posait problème. Le but était de mettre sur pied un service de réadaptation intégré afin de créer des synergies et des partenariats pour obtenir des résultats communs pour tous les patients. Afin d'établir un plan stratégique qui permettrait de parvenir à cette fin, il fallait procéder à une solide évaluation de l'état actuel de tous les principaux services spécialisés et destinés aux patients hospitalisés et ambulatoires en obtenant les avis de leaders, de membres du personnel, des patients, des familles et d'organisations externes. Après cette évaluation réalisée sur neuf mois, sept équipes comprenant de 11 à 14 infirmières, travailleurs paramédicaux, médecins et leaders ont procédé à l'analyse des résultats et on a procédé à l'établissement du cheminement des patients dans le système avec l'aide de 21 patients partenaires. À la suite d'une analyse documentaire, on a intégré certaines pratiques exemplaires dans les buts. Les résultats de la mise en œuvre de la stratégie établie indiquent une amélioration du travail d'équipe dans tous les programmes, ce qui a mené à :

- une diminution de 2,4 jours à 1,2 jour du temps d'attente d'une consultation en physiothérapie;
- une diminution du temps d'attente d'une consultation après l'admission (au jour 3 versus 12);
- une diminution de 3 jours à 1 jour du temps d'attente pour accéder à la réadaptation intensive et un nombre deux fois plus élevé de transferts;
- une hausse de 10 % à 80 % du taux d'achèvement de l'évaluation de la déficience fonctionnelle;
- une augmentation de 19 à 21 du changement moyen de la mesure de la déficience fonctionnelle entre l'admission et le congé;
- une valeur ajoutée pour les patients grâce aux buts qu'ils avaient eux-mêmes établis pour le traitement;
- une baisse des événements liés à la sécurité des patients qui reçoivent leur congé;
- une amélioration de l'expérience des patients, 80 % d'entre eux ayant indiqué que les transitions entre les soins actifs, la réadaptation intensive et le congé s'étaient bien passées ou s'étaient améliorées.

*Personne-ressource :*

*Suzanne Fuller Blamey*

*Directrice des programmes, Services ambulatoires, réadaptation et maternité*

*Providence Health Care*

*1081, rue Burrard*

*Vancouver (Colombie-Britannique) V6Z 1Y6*

*604-314-8809 | [sfullerblamey@providencehealth.bc.ca](mailto:sfullerblamey@providencehealth.bc.ca)*

### **Réseau universitaire de santé**

L'amélioration de la communication concernant la pertinence possible d'un changement des soins (escalation of care, ou EOC) est une priorité du Réseau universitaire de santé (UHN) et de l'ensemble du Toronto Academic Health Science Network pour accroître la qualité du système. Nous définissons l'EOC comme la communication d'une préoccupation d'ordre clinique ou administratif au membre le plus approprié de l'équipe par n'importe quel membre de l'équipe de l'UHN (TeamUHN), ce qui inclut les patients et les partenaires de soins. L'UHN a consacré le mois de novembre 2022 à la sensibilisation à l'EOC et l'a appelé le mois de l'EOC (EOC Month). Cette initiative d'amélioration de la qualité (AQ) visait tous nos sites et comprenait l'élaboration et la mise en œuvre d'activités éducatives et de sensibilisation pour amener TeamUHN à pouvoir : 1) décrire l'importance de l'EOC et son impact sur les patients, 2) expliquer ce qu'est l'EOC, les situations dans lesquelles il faut communiquer avec le membre approprié de l'équipe et comment il faut s'y prendre pour le faire et 3) indiquer les outils et les ressources pour faciliter la communication professionnelle des préoccupations concernant les soins. En outre, l'UHN a fait des efforts ciblés pour faire participer 1 787 médecins aux activités liées à l'EOC, un groupe qu'il a toujours été difficile à engager. Chaque semaine du mois de l'EOC avait un thème particulier, et des activités éducatives et de sensibilisation adaptées à ce thème ont été préparées conjointement par TeamUHN et des patients partenaires et mises en œuvre pendant ce mois. À la fin du mois, les pages de l'intranet concernant l'EOC avaient été consultées 644 fois et notre vidéo sur l'EOC dans la vidéothèque de l'UHN avait été visionnée 1 577 fois. En plus, un pourcentage élevé (94 %) a indiqué que les activités visant spécifiquement les médecins avaient atteint les objectifs, et 699 des 1 787 médecins de l'UHN ont attesté qu'ils avaient satisfait aux exigences en matière d'éducation sur l'EOC (au 31 janvier 2023). L'établissement d'activités éducatives et de sensibilisation en collaboration avec les utilisateurs finals et l'intégration des pratiques recommandées dans les processus existants ont été essentiels pour accroître les connaissances sur l'EOC et ont favorisé un engagement significatif dans cette vaste initiative d'amélioration de la qualité.

*Personne-ressource :*

*Laura Pozzobon*

*Gestionnaire, Qualité, sécurité et adoption clinique*

*Réseau universitaire de santé*

*620, avenue University*

*Toronto (Ontario) M5G2C1*

*416-946-2000 | [laura.pozzobon@uhn.ca](mailto:laura.pozzobon@uhn.ca)*

---

## *Le iHuddle Board et son processus*

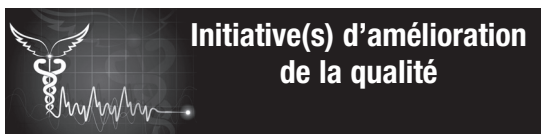
### **William Osler Health System**

Le iHuddle Board est un outil électronique de gestion intégrée de la qualité qui permet de partager l'information et de mettre en œuvre et d'évaluer des initiatives d'amélioration de la qualité et qui favorise l'engagement global dans l'organisation. Les leaders, le personnel, les médecins, les patients et les familles ont accès à l'application iHuddle Board au moyen d'un écran tactile de 55 pouces qui permet le partage bidirectionnel d'information et la collaboration. Conçu avec la participation de multiples intervenants comprenant des patients et des familles, le iHuddle Board a été formaté spécifiquement de manière à refléter le plan stratégique du William Osler Health System (Osler). On peut ainsi passer progressivement des buts et objectifs de l'organisation jusqu'aux activités quotidiennes et indicateurs de rendement des différents services. Il comprend aussi des espaces réservés à la communication, à l'engagement du personnel et à l'amélioration continue de la qualité. Lancé en 2020, le iHuddle Board numérique et son processus standardisé s'utilisent en ouvrant une séance de 10 à 15 minutes pendant laquelle on suit une série d'étapes dans l'une ou l'autre des différentes sections, en anglais, portant sur les personnes et la culture, les indicateurs, les informations à souligner, les idées et la collaboration, et les visites de vérification de la sécurité des patients par des membres de la direction. Le iHuddle Board a les buts suivants :

- Améliorer l'expérience des patients et leur sécurité;
- Accroître l'engagement des équipes et la satisfaction du personnel, et encourager la collaboration interfonctionnelle;
- Offrir un forum et de l'information en temps réel;
- Augmenter la transparence et le partage d'indicateurs locaux et organisationnels;
- Soutenir la constance et la communication efficace;
- Démontrer comment les activités quotidiennes au point de service influent sur le plan stratégique d'Osler, son tableau de bord équilibré, son plan d'amélioration de la qualité et d'autres indicateurs de rendement.

#### *Personne-ressource :*

Tiziana Rivera  
Vice-présidente, Qualité et recherche, et chef de direction  
des soins infirmiers  
William Osler Health System  
2100 Bovaird Drive  
Brampton (Ontario) L6R3J7  
437-770-7194 | Tiziana.Rivera@williamoslerhs.ca



**Initiatives d'amélioration de la qualité dans un système de santé**

**2022 – Island Health**

Short Term Enablement and Planning Suites (STEPS)

**2021 – Alberta Health Services**

Connect Care

**2020 – Mackenzie Health**

Le programme pour l'amélioration des résultats des patients victimes d'AVC par l'utilisation de données et de la technologie

**2019 – North York General Hospital**

La Collaboration pour les soins intégrés du cancer du sein

**2018 – Partenaires de santé Trillium**

Les patients au cœur du processus : un parcours harmonieux pour les patients en chirurgie cardiaque

**2017 – Centre des sciences de la santé de London**

La transposition des soins à la maison (CC2H)

**2016 – BC Cancer Agency and Provincial Health Services Authority**

Get Your Province Together! Transformation du soutien affectif de la BC Cancer Agency

**Initiatives d'amélioration de la qualité dans une organisation**

**2022 – Hôpital Humber River**

L'équipe d'évaluation et de réadaptation d'aînés de l'Hôpital Humber River (Hospital's Elderly Assess and Restore Team, ou HEART)

**2021 – Nova Scotia Health**

Newcomer Health Clinic

**2020 – Island Health**

Le programme pour la prévention et la réduction des infections des plaies opératoires après une opération à cœur ouvert

**2019 – Centre de soins de santé Providence**

Mégamorphose – Passer d'un modèle de soins institutionnel à un modèle social dans les soins en établissement (de longue durée)

**2018 – Soins de santé primaires**

« Obtenir les soins dont j'ai besoin quand j'en ai besoin » : des rendez-vous de groupe favorisent les changements dans les secteurs prioritaires du système de soins de santé primaires

**2017 – Réseau universitaire de santé**

Plan d'amélioration de la qualité du résumé du plan de congé du RUS

**2016 – RLISS de Mississauga Halton**

Tisser un réseau de soutien : Soins de répit pour les aidants dans le RLISS de Mississauga Halton

**Programmes et processus dans un hôpital de soins actifs**

**2015 – St. Paul's Hospital, Centre de santé Providence**

Des systèmes de soins en évolution : le projet de renouvellement de l'hémodialyse et le modèle de regroupement pour le changement

**2014 – Mount Sinai Hospital**

La stratégie des soins aigus pour les personnes âgées

**2013 – Vancouver Coastal Health**

iCARE/ITH : un modèle de soins intégrés

**2012 – North York General Hospital**

Projet d'informatisation des soins

**2011 – St. Michael's Hospital**

Inspirer l'amélioration : collaborer à la rapidité et à la qualité des soins aux patients du St. Michael's Hospital

**2010 – IWK Health Centre**

Programme de commande de repas en tout temps

**2009 – Centre de santé Trillium**

La création de l'excellence en soins vertébraux : reconstruire le continuum

**2008 – North York General Hospital**

Le cheminement des patients : améliorer l'expérience du patient

---

### **2007 – Réseau universitaire de santé (RUS)**

Projet de transformation SU-MIG

### **2006 – Centre de santé Providence**

Améliorer les conséquences de la septicémie

### **Établissements de soins actifs**

#### **2005 – St. Paul's Hospital**

L'engagement de PHC en matière d'excellence : l'approche « LEAN » pour l'amélioration de la qualité en laboratoire

#### **2004 – Centre de santé Providence**

Un cheminement multidisciplinaire des patients en chirurgie, de la première visite au congé de l'hôpital

#### **2003 – Centre de santé Trillium**

Stimuler l'excellence en matière de rendement au Centre de santé Trillium : le tableau de bord comme catalyseur du changement

#### **2002 – Centre de santé Trillium**

Des soins ambulatoires au summum de la qualité

### **Catégorie des gros prestataires urbains**

#### **2001 – The Scarborough Hospital**

Mouvements de cœur : une prestation des soins novatrice auprès du patient en insuffisance cardiaque globale

#### **2000 – Rouge Valley Health System**

Directives cliniques en pédiatrie : assurer les meilleurs soins aux enfants

#### **1999 – Sunnybrook & Women's Health Science Centre**

Projet de transformation du travail dans le contexte des soins prolongés

#### **1998 – Scarborough General Hospital**

L'avenir de l'orthopédie : investir là où il le faut

#### **1997 – St. Joseph's Health Centre**

La réutilisation des dialyseurs : une percée sur les plans des coûts et de la qualité dans le système de santé canadien des années 1990

### **1996 – London Health Sciences Centre**

### **1995 – Tillsonburg District Memorial Hospital**

### **1994 – Renfrew Victoria Hospital**

### **Programmes et processus dans des soins non actifs**

#### **2015 – Santé Capital**

Mes soins, ma voix : une initiative des services de soins chroniques intégrés pour améliorer les soins aux patients complexes en donnant une « voix aux patients »

#### **2014 – Island Health**

Améliorer le parcours des patients : des stratégies dirigées par la communauté pour améliorer le cheminement à l'hôpital

#### **2013 – Santé Capital, QEII Health Sciences Centre**

L'harmonisation des soins palliatifs et thérapeutiques : des soins optimaux, des dépenses convenables

#### **2012 – Services de santé Alberta**

Le réaménagement de l'accès aux services du Glenrose Rehabilitation Hospital

#### **2011 – Réseau local d'intégration des services de santé Mississauga Halton**

Le soutien d'un programme de vie quotidienne – Une solution communautaire gagnante pour atténuer les pressions exercées sur la SU, l'ANS et les SLD

#### **2010 – Sunnybrook's Holland Orthopaedic & Arthritic Centre**

Une approche interdisciplinaire de la prise en charge des maladies chroniques pour améliorer l'accès des patients et leurs soins

#### **2009 – Whitby Mental Health**

La clinique de santé métabolique et de gestion du poids du Whitby Mental Health Center

#### **2008 – Santé Capital**

La mise en œuvre de normes intégrées pour le logement en milieu de soutien

### **2007 – Centre de santé Providence**

Le bilan comparatif des médicaments : réduire le risque d'erreurs de médication chez les patients qui vont vivre en résidence

### **2006 – Centre hospitalier gériatrique Maimonides**

Réduire au minimum les risques de blessures  
Catégorie des autres établissements ou organisations

### **2005 – Autorité sanitaire Capital**

Innovation en matière de don d'organes et de tissus

### **2004 – Autorité sanitaire Vancouver Island**

La mise en place du modèle élargi de soins chroniques dans un projet de réseau intégré de soins de première ligne

### **2003 – St. John's Rehabilitation Hospital, Toronto Rehabilitation Institute**

Établir des pratiques cliniques exemplaires en réadaptation des patients ambulatoires : l'initiative conjointe d'un hôpital et de ses patients pour accroître la satisfaction

### **2002 – Centre hospitalier gériatrique Maimonides**

Le programme de réduction de la contention du Centre hospitalier gériatrique Maimonides

### **Catégorie des établissements petits ou ruraux**

### **2001 – Woodstock General Hospital**

Intervention endoscopique au canal carpien : un exemple de soins axés sur le patient

### **2000 – Welland County General Hospital – Niagara Health System**

Le système de santé de Niagara : un programme de pratiques exemplaires axé sur le patient

### **1999 – Headwaters Health Care Centre**

Le travail d'équipe et la qualité des soins : l'imagerie sans pellicule répond aux attentes de qualité des patients, de l'hôpital, du personnel soignant et de l'environnement

### **1998 – Autorité sanitaire santé Alberta Capital Castle Downs Health Centre**

### **1997 – Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins**

Une approche du programme de chirurgie axée sur le patient

### **1996 – Autorité sanitaire Crossroads**

Résumé de l'équipe de pharmacologie et de soins infirmiers

### **1995 – Centenary Health Centre**

### **1994 - The Freeport Hospital Health Care Village**

### Sommaire

Les descriptions données par les candidats démontrent que des équipes de qualité incitent les employés à se prendre en charge et leur apportent des connaissances, de la motivation et un grand sens d'appartenance et de responsabilité. Les équipes multidisciplinaires, unies par un même objectif, arrivent à des résultats qu'une personne, un département ou un service ne peut pas obtenir seul. En transcendant les limites de leur service et en se renseignant sur leurs fonctions réciproques, les équipes trouvent des solutions pratiques à des problèmes organisationnels. Ces solutions leur permettent ensuite d'agir comme consultants et comme modèles en matière d'amélioration continue. Les membres nouent de saines relations professionnelles entre eux, entre leurs services et avec la collectivité. En créant des équipes, les organisations observent que les prises de décisions de la direction reposent désormais sur l'équipe, que les évaluations individuelles deviennent une affaire d'équipe, que la priorité pour les compétences techniques se transforme en priorité pour la gestion du processus, que la capacité de faire équipe devient préférable aux compétences individuelles et que l'évaluation subjective ou intuitive est remplacée par des outils d'évaluation objective.

L'an prochain, le Collège canadien des leaders en santé et 3M Soins de santé espèrent recevoir de nombreuses initiatives nouvelles et novatrices dans le cadre du concours des prix 3M de la qualité pour les équipes de soins de santé. Le détail du concours et le formulaire d'inscription figurent dans le site [www.cchl-ccls.ca](http://www.cchl-ccls.ca). Pour en savoir plus, communiquez avec :

Christian Coulombe

Vice-président, Marketing et Services aux membres

Collège canadien des leaders en santé

150, rue Isabella, bureau 1102

Ottawa (Ontario) K1S 1V7

613-235-7219, poste 213, ou 1-800-363-9056

[ccoulombe@cchl-ccls.ca](mailto:ccoulombe@cchl-ccls.ca)

### Le Collège canadien des leaders en santé

Le Collège canadien des leaders en santé (CCLS), une association nationale à but non lucratif dirigée par ses membres, est la communauté connectée qui développe, soutient et inspire les leaders en santé partout au Canada.

Le Collège s'efforce d'offrir le perfectionnement du leadership, les outils, les connaissances et les réseaux dont les membres ont besoin pour devenir des chefs de file dans le secteur de la santé au Canada.

Tel que le définit le Cadre des capacités de leadership en santé LEADS, un leader désigne toute personne ayant la capacité d'influencer les autres de manière à ce qu'ils travaillent ensemble de façon constructive. L'équipe LEADS Canada du Collège est le fournisseur de services et de produits de perfectionnement du leadership fondés sur le Cadre LEADS et collabore avec des organisations, des autorités et des régions pour faciliter non seulement l'adoption du cadre, mais aussi le changement culturel requis pour l'implanter pleinement dans

l'ensemble d'une organisation.

Au moyen des outils liés au cadre LEADS, du programme de certification CHE/LCS<sup>MD</sup>, de formations, de conférences, du programme de mentorat et d'un réseau national d'affichages de poste, nous soutenons les leaders en santé dans chaque secteur et chaque région, quel que soit leur milieu professionnel et où qu'ils en soient dans leur carrière.

Situé à Ottawa, le Collège collabore avec 20 chapitres répartis dans tout le pays et mobilise activement ses 4 000 membres et 80 membres corporatifs afin de promouvoir l'acquisition du savoir et le perfectionnement professionnel continu tout en reconnaissant l'excellence du leadership.

Visitez [www.cchl-ccls.ca](http://www.cchl-ccls.ca) pour plus d'information. Suivez-nous sur Twitter @CCHL\_CCLS et sur Facebook à [www.facebook.com/CCHL.National/](http://www.facebook.com/CCHL.National/).



CANADIAN COLLEGE OF  
HEALTH LEADERS  
COLLÈGE CANADIEN DES  
LEADERS EN SANTÉ

### 3M Science. Au service de la vie.<sup>MC</sup>

3M est une société qui s'appuie fondamentalement sur la science. Notre succès commence par notre capacité à mettre nos technologies, et souvent une combinaison de nos technologies, en application pour répondre au nombre infini des besoins réels des clients, et tout cela est possible grâce aux employés de 3M et à leur engagement unique qui permet de faciliter et d'améliorer la vie des gens du monde entier.

Chaque jour, 3M fait appel à son expertise scientifique et technologique pour découvrir et créer des innovations qui facilitent la vie et la rendent plus sécuritaire et plus amusante pour les Canadiennes et les Canadiens. La compagnie 3M se concentre sur la prestation de meilleurs soins grâce à une approche scientifique axée sur le patient. Elle aide à transformer les résultats pour les patients en protégeant la peau, en réduisant le risque de complications évitables et en rétablissant la vie des gens. Qu'il s'agisse de soins des plaies et de la peau ou de solutions pour prévenir les bactériémies et réduire le risque d'infection du champ opératoire, notre équipe est prête à travailler avec vous pour progresser vers un monde où les complications médicales sont inexistantes et où les résultats des patients sont optimaux.

Pour en savoir plus, consultez le site [www.3mcanada.ca/3M/fr\\_CA/country-ca](http://www.3mcanada.ca/3M/fr_CA/country-ca) ou suivez @3MNewsroom sur Twitter.

**3M** Science.  
Au service de la Vie.<sup>MC</sup>