

Soins entre

BONNES MAINS



Votre unique fournisseur pour améliorer votre conformité à l'hygiène des mains

Chez GOJO, nous offrons une vaste gamme de solutions complètes tirées de la science.

C'est parce que nous savons qu'il faut plus que de fournir des formules révolutionnaires de produits bons pour la peau, comme PURELL® Avancé antiseptique pour les mains, afin de réduire la prolifération des infections et améliorer l'évolution de l'état de santé du patient. Il faut aussi des plateformes de distribution faciles à utiliser, et des solutions de conformité électronique personnalisables et complètes afin de faire une vraie différence. Lorsque vous travaillez avec nous, vous alignez votre établissement avec un réel leader qui a effectué les recherches et sait comment vous aider à augmenter votre conformité. Et ce sera toujours notre objectif premier.

Pour en savoir plus, rendez-vous à GOJOCanada.ca/healthcare

Soins entre **BONNES MAINS**



Hugh
MacLeod

Les succès de nos partenaires sont nos succès.



Deborah
Prowse



David
U



Theresa
Fillatre



Dr Tony
Fields



Wendy
Nicklin



Anton
Hart



Dr Bill
Geerts



Dr Ross
Baker



Maura
Davies



Dr Doug
Cochrane

L'Institut canadien pour la sécurité des patients tient à remercier les commanditaires suivant:
GOJO Industries, Inc. | pour une meilleure hygiène du fabricant de PURELL®

L'Institut canadien pour la sécurité des patients aimerait remercier Santé Canada pour son appui financier.
Les opinions exprimées ici ne reflètent pas forcément la position de Santé Canada.



Je suis une personne qui aime bien réfléchir. C'est ainsi que je réussis à tirer parti de mon expérience en tant que dirigeant et à comprendre les influences qui ont jalonné mon parcours. Souvent je me dis que personne n'arrive à destination ou n'atteint son objectif sans l'apport des autres. La vie est un apprentissage qui s'acquiert en interagissant avec les autres. La mienne a été façonnée par les mains d'une multitude d'individus qui m'ont généreusement accordé leur attention et qui ont partagé leur temps, leurs paroles, leur sagesse et leurs encouragements. Plusieurs d'entre eux ont cru en moi avant que je croie en moi-même. Ils m'ont présenté des défis qui m'ont fait grandir.

Je me fais souvent cette réflexion que le système de santé repose aussi sur les relations de plusieurs façons. Le système de santé est une organisation qui gravite autour d'un mot clé : le SOIN. Ma passion pour le domaine de la santé et mes apprentissages se sont nourris du soin et de l'estime que je voue à mes relations.

Mon grand-père, John, sera pour toujours le mentor le plus cher à mon cœur. Il était un homme astucieux qui incarnait les mots de Mark Twain et n'hésitait pas à s'en réclamer : « Je n'ai jamais laissé l'école nuire à mon éducation ». Avare de mots, il m'a prodigué ces simples mais sages conseils : « Ne cherche pas au-delà de ce qui est évident. Prête l'oreille pour écouter et non pour argumenter. Tu crées ta propre liberté. Ne dis pas à ton employeur ce que tu peux faire, montre-lui. Maintenant, au travail; ce sont les gens occupés qui accomplissent des choses. » Aujourd'hui encore, ma vie professionnelle et plusieurs aspects de ma vie personnelle sont profondément marqués par l'influence de mon grand-père.

Il est rare que je prononce un discours ou que je publie un article sur le leadership sans que ma conjointe, et « mon roc », Linda ne le passe au peigne fin. Je reçois des commentaires honnêtes de la part de cette femme incroyable qui m'apporte jour après jour amour et soutien indéfectibles, et qui a contribué à faire de moi l'homme que je suis aujourd'hui.

Mon fils Scott me transmet son dynamisme contagieux, lui qui investit passion et énergie dans tout ce qu'il fait, et mon fils Marc m'a fait comprendre que l'écriture est une forme d'art, un arrangement créatif et attentionné de lettres et de sens sur une page blanche. La créativité et la passion de tous deux ont influencé de façon marquante mes mots et mes pensées.

Je pense souvent à l'influence qu'ont eue mon grand-père, ma conjointe et mes fils sur ma carrière dans le milieu de la santé. Sans doute que chacune des personnes dont le profil est dressé dans ces pages de Soins entre bonnes mains fournissent aussi des exemples illustrant l'influence de leurs relations sur leur leadership. Nous sommes tous animés par ce même but : celui de « PRENDRE SOIN ». Nous prenons soin de ceux avec qui nous travaillons et de ceux vers qui nous revenons chaque soir.

Ce sont cette passion et ces influences qui génèrent des améliorations en sécurité des patients. Merci de votre coup de main pour de meilleurs soins!

Hugh MacLeod

Directeur général

Institut canadien pour la sécurité des patients



« Le simple recours au lavage des mains aurait un impact marqué sur la sécurité des patients. »



À la fin d'une longue journée, Deb Prowse peut toujours compter sur l'accueil chaleureux de ses deux fidèles compagnons, Jazmin et Precious, lorsqu'elle rentre à la maison. Ses deux boxers savent l'écouter, et avec elle célébrer les bons moments et consoler les chagrins. Elle affirme que ses plus grandes récompenses dans la vie sont son fils, ses chiens et ses efforts pour aider ceux qui souffrent en raison d'un incident préjudiciable dans le réseau de la santé.

C'est une douleur qu'elle ne connaît que trop bien. Depuis qu'elle a perdu sa mère en 2004 à la suite d'une confusion entre sodium et potassium dans un hôpital de Calgary, la sécurité des patients est devenue une passion dévorante. En s'inspirant de sa formation en travail social et en droit, Deb Prowse a travaillé avec de nombreux employés, y compris ceux impliqués dans le décès de sa mère, et des patients des membres des familles dans des expériences de partage et dans des séances d'identification des possibilités de faire entendre la voix et de promouvoir la participation des patients et des familles dans les projets de sécurité partout au Canada et dans le monde.

Elle rappelle que lorsque l'on adopte une approche sans blâme et sans honte, il est possible de se concentrer sur les enseignements. Une véritable approche systémique repose sur une culture juste et basée sur la confiance, la déclaration en toute transparence des incidents préjudiciables, la divulgation des torts subis et un public informé, qui sont tous des éléments indispensables aux efforts pour rendre les soins plus sécuritaires. Deb Prowse pense que la divulgation, lorsqu'elle est bien faite et avec l'engagement des bons intervenants, aide autant les patients que le personnel soignant à trouver la guérison.

« L'un des plus grands défis consiste à surmonter la crainte de laisser les patients s'impliquer dans leurs propres soins et dans les décisions qui affectent le secteur de la santé, dit-elle. Ce sont ces craintes qui empêchent le dialogue. Nous devons en faire plus pour faire entendre le point de vue du patient. Les dirigeants doivent sortir de leur zone de confort et créer des liens entre les patients et le personnel soignant. »

Deb Prowse est porte-parole en matière de santé auprès de la province de l'Alberta, membre de Patients pour la sécurité des patients du Canada, de l'Alliance pour la sécurité des patients de l'Organisation mondiale de la santé, ex-membre du conseil d'administration de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et ex-membre du Comité consultatif des patients et des familles du Health Quality Council of Alberta.

Deborah Prowse

Militante pour la sécurité des patients

« Mon travail en sécurité des patients m'a appris que l'adoption d'une bonne hygiène des mains est une pratique que nous ne pouvons pas négliger. »





« Les autres feront ce qu'ils vous voient faire. Montrez l'exemple et lavez-vous les mains. »



En tant que pharmacien et grand-père, David U rêve d'un meilleur avenir pour la sécurité médicamenteuse au pays. Il a vu de ses propres yeux comment l'expérience d'un incident médicamenteux sérieux peut être traumatisante pour les familles qui la vivent et il aimerait en protéger les gens – y compris sa petite-fille de 3 ans, Genevieve.

Des problèmes comme les erreurs de communication, la confusion entourant les noms des médicaments, l'étiquetage et l'emballage, de même qu'un système ne tenant pas compte du facteur humain peuvent mener à des erreurs de médicaments aux conséquences désastreuses pour les patients et leurs êtres chers. David U est un partisan de l'approche collaborative pour renforcer la sécurité médicamenteuse.

Comme cofondateur, président et directeur général de l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada), monsieur U a passé les 14 dernières années à faire la promotion de la sécurité médicamenteuse dans les environnements de soins. Il dirige une équipe de 20 employés qui étudient les causes sous-jacentes des incidents médicamenteux et qui élaborent et diffusent des solutions fonctionnelles visant à prévenir les torts inutiles qu'ils peuvent causer.

« Le système juridique et la culture du milieu de la santé découragent souvent les gens de parler de ce qui s'est passé et de partager ouvertement des renseignements sur les incidents médicamenteux, dit-il. Nous devons travailler conjointement à faire connaître les meilleures pratiques. »

ISMP Canada fait des progrès du côté de la mobilisation des patients avec son site Web de déclaration de renseignements par les consommateurs, www.medicamentssecuritaires.ca, où quiconque peut soumettre un rapport d'incident pour contribuer à améliorer le système et à prévenir les erreurs. Ces rapports alimentent le Système canadien de divulgation et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM), un programme volontaire et confidentiel qui recueille, analyse et distribue de l'information sur les erreurs liées aux médicaments. Auparavant, seuls les professionnels de la santé pouvaient déclarer de tels incidents sur SCDPIM.

Pour promouvoir les pratiques sécuritaires auprès du personnel soignant, ISMP Canada offre de la formation et des programmes éducatifs préconisant le recours à l'analyse de la cause racine lors des enquêtes sur les incidents. Un des programmes connaissant le plus de succès est celui sur l'utilisation du meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP), la pierre angulaire du bilan comparatif des médicaments que l'on devrait entreprendre lorsque les patients transitent d'un contexte de soins à un autre. On a aussi conçu une trousse à l'intention des organisations de soins passant du bilan comparatif des médicaments sur papier à sa version numérisée. Un programme de codage à barres est également en marche pour rendre l'information plus visible et plus intuitive, notamment pour sur les emballages de médicaments qui se ressemblent ou qui portent des noms similaires.

ISMP Canada s'est associé à l'Institut canadien pour la sécurité des patients en 2005 pour mener l'intervention de sécurité médicamenteuse *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!* et met un effort particulier à mettre en place des pratiques médicamenteuses sécuritaires en soin de courte et de longue durée, ainsi qu'en soins à domicile.

David U

Président et directeur général

ISMP Canada

Tout en ratissant la grève de la Nouvelle-Écosse, Theresa Fillatre s'accorde un temps de réflexion et de ressourcement. Si au hasard elle tombe sur une pièce unique de verre marin, parfois surgissent de nouvelles idées. Ces longues marches sur la plage ravivent son enthousiasme pour l'amélioration de la sécurité des patients.

Son rôle en sécurité des patients remonte à 2005, lorsqu'elle a assumé le leadership de *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!* dans les Maritimes d'abord, puis au niveau national de 2011 à 2013. Elle a contribué de façon marquante à l'établissement de la Collaboration de l'Atlantique en qualité des soins et en sécurité des patients, rapprochant les quatre ministères de la Santé de la région Atlantique, les présidents des conseils provinciaux de la qualité et de la sécurité des patients et les représentants des prestataires de soins. Elle a participé à la création du Partage de connaissances de l'Atlantique sur la qualité des soins et la sécurité des patients qui a rassemblé plus de 200 professionnels de la santé venus de partout dans les provinces de l'Atlantique pour apprendre auprès d'experts et auprès des uns et des autres. En tant que conseillère principale en matière de politiques pour l'Institut canadien pour la sécurité des patients, M^{me} Fillatre collabore étroitement à l'élaboration d'une Stratégie nationale intégrée de sécurité des patients.

Au fil de sa carrière, madame Fillatre a été à même de constater que le plus grand défi en matière de sécurité des patients est le temps que nécessite le changement.

« De trop nombreuses priorités et initiatives diluent la possibilité de voir des améliorations effectuées de façon ciblée, dit-elle. Il y a trop de mesures; les gens mesurent simplement parce qu'ils doivent le faire, et non parce que les mesures sont utiles pour changer les choses. »

Elle conseille de se concentrer sur une ou deux améliorations susceptibles de réduire les risques de préjudices aux patients, et d'y travailler jusqu'à ce qu'elles soient parfaitement intégrées aux façons de faire. Pour citer ses propos, les améliorations durables ne peuvent se faire par des initiatives isolées, non harmonisées avec la stratégie d'ensemble. Il faut poser les bonnes questions, être capables d'entendre ses vérités et discuter des solutions qu'il faut tenter, raffiner et transposer en politiques et pratiques réelles.

« Le système de santé est une organisation complexe et, souvent, une vingtaine d'années ou plus s'écoulera avant que les données probantes ne se traduisent en pratiques, renchérit-elle. En tant que citoyens et personnes au service du public, nous avons collectivement le devoir de faire mieux. Un apprentissage solide se bâtit par la mise en commun des efforts et l'essai de différentes approches. »

Theresa Fillatre

Présidente

Collaboration de l'Atlantique en qualité des soins et en sécurité des patients

« Lorsque placés bien en vue dans les établissements de santé et les édifices publics, les distributeurs de désinfectant pour les mains nous rappellent qu'il est important de se nettoyer les mains. »

Chaque image raconte une histoire. Prendre la photo parfaite est une question de technique pour un photographe amateur comme le D^r Tony Fields. Il sait que s'il ne prend pas la photo parfaite, il devra ajuster son angle et modifier les paramètres. La discipline qu'il applique à la photographie s'apparente à la mise au point précise et à la souplesse qu'il applique à son travail; deux facteurs qui ont contribué à façonner sa passion pour la sécurité des patients.

Lorsque l'ancien vice-président de l'Alberta Cancer Board a appris les circonstances d'une erreur de médication tragique en 2006 – un accident qui a causé la mort d'un patient atteint de cancer par surdosage important d'un médicament de chimiothérapie – il a demandé à l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada) et au Health Quality Council of Alberta de lancer une enquête. Ce qu'il a appris de ce processus fut transformationnel. Il a travaillé en étroite collaboration avec la famille du patient, et leur remarquable capacité à comprendre et à pardonner a contribué à changer son point de vue et sa perspective.

Pour instaurer une culture de sécurité des patients, le D^r Fields dit que les travailleurs de la santé doivent incarner la sécurité, et en être conscients dans tout ce qu'ils font. Ils doivent être conscients des programmes systématiques qui sont là pour soutenir les efforts de sécurité. On doit exploiter le partenariat avec ceux qui sont concernés par tous les aspects de leurs soins : les patients. Tout aussi important, les patients ne doivent pas tenir leur traitement pour acquis, et doivent être à l'affût de tout ce qui pourrait leur causer du tort.

« La sécurité exige un engagement sincère de chaque médecin et chaque praticien », explique le D^r Fields. « Sans y porter une attention ciblée, la sécurité des patients risque de se détériorer. Elle exige également la diligence au niveau du système pour empêcher les erreurs d'atteindre les patients et de leur causer des préjudices. Il y a tellement d'urgences et de pressions dans la vie quotidienne et au travail qui nous font oublier l'importance de la sécurité ».

Le D^r Tony Fields est président du Health Quality Council of Alberta et est professeur émérite de l'Université de l'Alberta.

D^r Tony Fields

Président

Health Quality Council of Alberta

« Les désinfectants pour les mains à base d'alcool et les postes de nettoyage des mains constituent un rappel important et une influence importante. Je les vois toujours et ils m'incitent à me nettoyer les mains. »



Vous ne le réutiliseriez pas sans le laver.

Même chose pour les mains. Elles sont porteuses de microbes qui peuvent rendre malade. Lavez-vous toujours les mains à fond. Le personnel soignant devrait en faire autant. questionnezecoutezparlez-en.ca



Vous ne la réutiliseriez pas sans la laver.

Même chose pour les mains. Lavez-vous toujours les mains à fond avant et après chaque contact avec un patient. questionnezecoutezparlez-en.ca



« L'hygiène des mains doit faire partie intégrante de ce que vous êtes et de votre façon d'être. Vous devez y croire et y être engagé. »

Wendy Nicklin est de celles qui prêchent par l'exemple et s'efforcent d'atteindre un équilibre de vie sain. Que ce soit en profitant du plein air à son chalet en bordure du lac, en assistant à un match de hockey des Sénateurs d'Ottawa ou en travaillant auprès des organismes de santé pour les aider à intégrer l'agrément dans leurs stratégies d'amélioration de la qualité, elle tente de faire en sorte que la qualité de vie soit tout aussi présente au travail qu'à la maison. Elle tient profondément à prendre soin de son entourage au travail et de l'environnement dans lequel il évolue.

En tant que présidente-directrice générale d'Agrement Canada, ses efforts visent l'amélioration continue de l'organisme pour que celui-ci soit toujours pertinent et ajoute de la valeur dans tout le système de santé. En constant dialogue avec des partenaires et des parties prenantes de partout au pays, madame Nicklin est à l'écoute de leurs priorités et veille à ce que celles-ci soient prises en compte dans les programmes d'agrément conçus pour améliorer la qualité et la sécurité des services de soins. Depuis le lancement du programme Qmentum en 2008, les mentalités ont beaucoup changé et l'agrément est maintenant perçu par les organismes de santé comme un tremplin pour rehausser la qualité de leurs services. L'agrément a été reconfiguré pour délaissier son axe projet, qui ajoute au fardeau de travail, et tendre vers une formule permettant l'intégration aux programmes d'amélioration de la qualité sur une base continue.

« Nous ne pourrions réussir en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité que si les patients, les clients et leur famille trouvent une écoute réceptive et se font nos principaux alliés, soutient M^{me} Nicklin. Que ce soit au chevet du patient, en clinique, ou jusqu'à la salle du conseil, l'écoute auprès du client et de la population et la contribution à l'effort s'obtiennent avec le temps, mais à long terme, nous verrons de meilleurs résultats et des gains d'efficacité, parce que nous aurons pris le temps d'écouter, de planifier et de trouver ensemble des solutions appropriées. »

Tout au long de sa carrière, madame Nicklin a fait de la qualité des soins une priorité. Elle a siégé au Comité directeur national sur la sécurité des patients, qui a déclenché la mise sur pied de l'Institut canadien pour la sécurité des patients, dont elle a été présidente et dont elle est toujours l'une des directrices d'origine.

Wendy Nicklin

Présidente-directrice générale
Agrement Canada



Anton Hart aime prendre le chemin le moins fréquenté. Lors de leurs « road trip » annuels, lui et son épouse aiment choisir une destination et se laisser entraîner par les aventures qui surviennent au hasard des routes inconnues et des détours panoramiques. En tant qu'éditeur de revues scientifiques, académiques et de sciences de la santé, il fait appel au même esprit de découverte pour braquer les projecteurs sur les défis et les possibilités du secteur de la santé.

Lorsque l'on travaille avec autant d'individus brillants, il est important de conserver un point de vue neuf et d'ouvrir l'œil pour trouver du matériel éditorial qui fera vibrer les lecteurs. Ses rédacteurs en chef et ses auteurs ont apporté une importante contribution à l'amélioration de la sécurité des patients et de la qualité des soins dans les publications qu'ils colligent sous la bannière de Longwoods.

Longwoods publie six revues dans le secteur de la santé, qui mettent en valeur les pratiques de pointe en recherche, en politiques, en soins infirmiers, en soins électroniques, en droit et en gouvernance, de même qu'en santé mondiale et en démographie. Le site Web de l'éditeur offre un riche répertoire d'articles révisés par les pairs, de pratiques de pointe, de commentaires et de livres blancs, de même qu'un blogue servant de forum pour les discussions et les débats. Tout ce qui a été publié depuis 20 ans est disponible en ligne. « C'est une sorte d'encyclopédie contemporaine des soins de santé au Canada; il suffit de lancer une recherche et d'attendre les résultats, » note Anton Hart.

Longwoods héberge régulièrement tout un éventail de programmes de formation. Les *HealthcareRounds* proposent une journée et demie d'innovation et d'analyse des pratiques. « *Breakfast with the Chiefs* » est une série de conférences mensuelles où les leaders du secteur de la santé peuvent échanger de nouvelles idées, des politiques et de pratiques avec leurs collègues.

« Il est malheureux qu'on doive mettre autant d'accent sur la sécurité des patients, estime monsieur Hart. Mais la complexité des soins semble regrettamment faciliter les erreurs. Nos rédacteurs en chef et nos auteurs sont déterminés à aborder les enjeux sous toutes leurs coutures et à évaluer les options et les alternatives permettant d'atténuer les oublis et les erreurs de calcul. »

Anton Hart et son équipe ne reculent devant aucun sujet méritant des mesures – même ceux qui sont coûteux et agaçants, comme les tarifs des stationnements des hôpitaux. Il s'intéresse aussi à l'obésité et préside le Réseau canadien en obésité.

Anton Hart

Éditeur et PDG

Longwoods Publishing Corporation

« Je vois tellement d'information sur les effets des pratiques d'hygiène des mains que c'est devenu automatique. Je me suis moi-même endoctriné à me laver les mains chaque fois que je visite le cabinet du médecin ou l'hôpital. »

Le D^r Bill Geerts sait qu'un régime de conditionnement physique régulier est l'une des meilleures stratégies pour votre santé. Il se rend au travail à pied ou en vélo, et un régime de musculation et d'entraînement cardiovasculaire constitue une partie essentielle de son entraînement. Il comprend que des approches multiples produisent de meilleurs résultats, et il applique cette même philosophie lorsqu'il s'agit de la complexité de la prévention de la thromboembolie veineuse (TEV).

La TEV est une condition qui comprend à la fois la thrombose veineuse profonde, la formation d'un caillot sanguin généralement dans la jambe ou les veines pelviennes, et l'embolie pulmonaire lorsque le caillot se déplace vers les poumons. La thrombose affecte des milliers de Canadiens chaque année, et beaucoup d'incidents sont évitables.

Le D^r Geerts parle de Sunnybrook comme si c'était son carré de sable. Il a passé toute sa carrière à l'établissement de Toronto, et a mis l'accent sur la thrombose en développant un programme de recherche et des contributions aux lignes directrices internationales pour les normes de soins, en particulier pour la prévention de la TEV et les stratégies d'amélioration de la qualité. Il a aidé à établir Sunnybrook comme l'un des principaux centres pour les soins de la thrombose au pays, et ses conseils sont souvent sollicités par d'autres hôpitaux, médecins et pharmaciens. Il a donné plus de 1 200 présentations aux étudiants en médecine, aux résidents et autres professionnels de la santé à travers le pays et dans le monde. En 2009, le D^r Geerts a reçu le prix Sol Sherry de la Société internationale de thrombose et d'hémostase pour ses contributions internationales à la prévention de la TEV.

« La prévention de la TEV nosocomiale est basée sur des preuves solides et il s'agit d'un problème de qualité des soins que peut être réglé, » déclare le D^r Geerts. « L'amélioration de la qualité est rarement une solution rapide; quelqu'un doit être passionné par le sujet et cela exige de la patience, de la détermination, de la créativité et encore de la détermination. »

C'était lors d'une rencontre fortuite avec un inconnu dans une file d'attente que le D^r Geerts a été informé pour la première fois de l'existence de *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!* Cette conversation l'a amené à mettre en œuvre la stratégie TEV comme stratégie ciblée de *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!* Les hôpitaux canadiens ont maintenant des politiques globales pour protéger les patients des conséquences de la TEV, y compris la mort due à une embolie pulmonaire à la suite d'une intervention chirurgicale ou d'une maladie aiguë nécessitant une admission.

D^r Bill Geerts

Spécialiste en thromboembolie

Sunnybrook Health Sciences Centre



« Mettez du désinfectant pour les mains là où vous en avez besoin pour ne pas avoir à le chercher et utilisez-le chaque fois que vous rencontrez un patient. Affichez vos statistiques de participation à la vue de tous afin d'encourager une plus grande conformité. »



« Les perceptions aident à façonner les comportements. Je sais que la pratique ne correspond pas toujours à la perception, mais chaque fois que vous allez dans un milieu de soins de santé vous devriez y voir des panneaux et désinfectants pour les mains servant à encourager de nouveaux comportements. »



Pour apprendre à maîtriser un vélo de course, il faut être conscient de ce qui se passe autour de soi. Si on veut s'écarter moindrement du tracé, il faut absolument regarder par-dessus l'épaule et se rappeler que le chemin le plus court n'est pas toujours le meilleur.

Pour le cycliste de route passionné D^r Ross Baker, le chemin qui mène à l'amélioration de la sécurité des patients au Canada a été parfois ardu, mais en même temps satisfaisant, et le D^r Baker sait qu'il reste des kilomètres à parcourir.

Ensemble avec le D^r Peter Norton, il a signé l'Étude canadienne sur les événements indésirables au Canada, une étude phare publiée en 2004 qui a rehaussé l'intérêt national pour la sécurité des patients. Il a été membre du comité directeur qui a recommandé la création de l'Institut canadien pour la sécurité des patients, a propulsé le mouvement populaire qui a mené à la création de *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!* et a dirigé l'élaboration du système de mesure de la sécurité des patients. Le D^r Baker est reconnu à l'échelle nationale et internationale; il a coprésidé un comité clé de l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients de l'Organisation mondiale de la santé et il est également membre du conseil d'administration de la Saskatchewan Health Quality Council.

« Nous avons réalisé beaucoup de choses en sécurité des patients au cours de la dernière décennie; nos connaissances et notre intérêt ont augmenté et il y a un large éventail de stratégies qui ont contribué à faire progresser ce nous pouvons faire et comment nous pouvons le faire efficacement dans des contextes différents, » explique le D^r Baker. « Nous avons bâti une base solide, mais n'avons fait qu'effleurer la surface. Il y a beaucoup à faire, notamment pour faire avancer la connaissance, l'éducation et la culture. »

Le D^r Baker souhaiterait voir un engagement plus ferme à tous les niveaux. Il y a beaucoup de champions, dit-il, mais aucune approche cohérente et fiable pour la sécurité. Il préconise un système conçu pour les cliniciens de première ligne qui leur permet de faire ce qui est juste par défaut, entraînant des soins de grande qualité constants et sécuritaires.

D^r Ross Baker

Professeur

Institute of Health Policy, Management and Evaluation – University of Toronto



Le D^r Doug Cochrane joue plusieurs rôles afin de soutenir la sécurité des patients. Il est président du British Columbia Patient Safety and Quality Council (BCPSQC), responsable provincial de la sécurité des patients et de la qualité des soins; professeur de neurochirurgie à l'Université de la Colombie-Britannique et il siège à de nombreux conseils et comités à l'échelle provinciale, nationale et internationale. En plus, il a une pratique clinique de neurochirurgie pédiatrique au BC Children's Hospital.

Le D^r Cochrane s'est intéressé à la sécurité des patients à la suite d'un incident préjudiciable; il se sentait responsable de ne pas avoir été en mesure de sauver la vie d'un patient. Il s'est rendu compte que le système autour de lui avait échoué et cette constatation a motivé sa campagne pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. Il a ensuite présidé un groupe de travail sur la sécurité des patients en Colombie-Britannique axé sur les problèmes de politiques et de soins. Cela a mené à la mise en œuvre d'un système de déclaration des effets indésirables à l'échelle de la province; un système qui fournit le cadre nécessaire pour soutenir le personnel dans la déclaration des effets indésirables, le traitement approprié du personnel lorsque ces événements se produisent et l'apprentissage à partir des incidents, ce qui permet d'améliorer la capacité du système de protéger les patients.

« Les changements de politique ont pénétré toutes les institutions de soins de santé à presque tous les niveaux, » explique le D^r Cochrane. « Lorsque le groupe de travail a été formé, nous n'avions que quelques personnes intéressées par la sécurité des patients, les activités d'amélioration de la qualité et la pensée systémique. Aujourd'hui, il y a au-delà de 200 individus en soins de santé en Colombie-Britannique qui ont été formés en amélioration de la qualité et qui utilisent ces compétences dans leur travail chaque jour. »

La gestion des soins cliniques (Clinical Care Management (CCM)) a été développée sur la base des succès connus en C.-B. grâce à *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!* Cette initiative a depuis été adoptée par le ministère de la Santé de la C.-B. afin de mettre en œuvre des soins axés sur les meilleures pratiques et les données probantes dans tous les secteurs des soins de santé en Colombie-Britannique. Aujourd'hui, grâce à la gestion des soins cliniques, les soins s'améliorent dans 11 domaines ciblés, et ce n'est pas terminé.

Grâce au soutien du BCPSQC et du ministère, les hôpitaux de la province étaient parmi les premiers à rejoindre le programme national d'amélioration de la qualité chirurgicale. La stratégie multi-institutionnelle fait participer 400 établissements de soins de santé de partout en Amérique du Nord à une méthode de mesure homogène de la qualité chirurgicale afin qu'ils puissent mieux comparer les résultats.

Le D^r Cochrane a travaillé avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients depuis sa création; elle a longtemps été membre du conseil d'administration, qu'elle a aussi déjà présidé.

D^r Doug Cochrane

Président

British Columbia Patient Safety & Quality Council

« Le nettoyage de mes mains est systématique – je le fais tout le temps. Je suis un mentor, donc je veux montrer l'exemple aux autres. »

Après une longue semaine de travail, Maura Davies anticipe impatientement de rejoindre son mari médecin à leur rendez-vous galant, une tradition que chérit le couple depuis plus de 42 ans. Compte tenu des exigences qu'impliquent ses fonctions de présidente-directrice générale de la Régie régionale de la santé de Saskatoon, ce moment de se retrouver et de passer du temps de qualité ensemble est précieux. Pour madame Davies, nourrir ses relations avec ceux qu'on aime est primordial, peu importe à quel point le travail nous accapare.

La régis regionale de la santé de Saskatoon tient la qualité et la sécurité en tête de liste des priorités, et l'engagement envers l'objectif zéro préjudice a été adopté à l'échelle de la province de Saskatchewan. Un système de gestion Lean a été mis en œuvre en vue de réduire le nombre d'erreurs,

d'éliminer les défaillances et de rendre la prestation des soins plus sécuritaire. « La sécurité des patients est une question de culture organisationnelle, insiste madame Davies. Comparativement à d'autres secteurs, celui de la santé répond avec laxisme à la suite d'un incident préjudiciable. Les patients et les familles ont besoin de sentir qu'ils ont voix au chapitre en matière de sécurité des soins. »

La Régie régionale de la santé de Saskatoon a mis au point un système prototype d'alerte de sécurité et d'arrêt de la prestation, dont l'implantation s'étendra à toute la province. Toute personne victime ou témoin d'un enjeu ou d'un incident lié à la sécurité peut le signaler ou le rapporter facilement; un centre d'appels offre le service jour et nuit. Depuis la mise en place de ce système, des appels ont été

faits tant par des patients, des familles, des visiteurs, des médecins et des employés d'établissements de santé.

Selon madame Davies, ce qui retient l'attention des chefs de file envoie un message porteur au sein de l'organisation. Son mantra est simple : « Personne dans le système de santé qui reçoit ou donne des soins ne subira de préjudices. » Si les dirigeants véhiculent ce message et démontrent leur engagement envers celui-ci, la sécurité des patients deviendra la priorité.

Madame Davies siège au conseil d'administration de l'Institut canadien pour la sécurité des patients depuis 2007, et en a déjà assumé la présidence. Elle est particulièrement fière du travail qu'a accompli l'Institut, en collaboration avec la Fondation canadienne de la recherche sur les

services de santé, pour clarifier les rôles des conseils de la qualité et de la sécurité et élaborer le programme Gouvernance efficace pour assurer la qualité et la sécurité des patients afin d'aider les conseils d'administration à faire progresser la sécurité des soins dans leur établissement.

Maura Davies

Présidente-directrice générale
Régie régionale de la santé de Saskatoon



« J'adore cela quand un membre du personnel me fait part de sa préoccupation en matière de sécurité. Peu importe qui vous êtes ou le poste que vous occupez, c'est parfaitement acceptable de demander aux autres de se nettoyer les mains. »

Bureau principal

10235, 101e rue, bureau 1414
Edmonton (Alberta) T5J 3G1

Téléphone : 780 409 8090
Télécopieur : 780 409 8098
Sans frais : 1 866 421 6933
www.securitedespatients.ca

ISBN 978-1-926541-70-9



Canadian
Patient
Safety
Institute

Institut
canadien
pour la sécurité
des patients