

Forum virtuel national sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité

Questionnez. Écoutez. Parlez-en.

du 31 octobre au 4 novembre 2011

PROGRAMME

HNP Huere normale du Pacifique	HNR Huere normale des Rocheuses	HNC Huere normale du Centre	HNE Huere normale de l'Est	HNA Huere normale de l'Antique	HNT Huere normale de Terre-Neuve
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

Modérateur du forum :

Chris Hayes, directeur médical, Qualité et sécurité des patients, Hôpital St. Michael's
Kaaren Neufeld, agente en chef de la qualité, Office régional de la santé de Winnipeg

LE LUNDI 31 OCTOBRE 2011

La sécurité des patients : Qu'est-ce? Qu'est-ce que ça prend?

0900 HNP	1000 HNR	1100 HNC	1200 HNE	1300 HNA	1330 HNT
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Discours d'ouverture

Micheline Ste-Marie, membre du Conseil, Institut canadien pour la sécurité des patients, directrice associée des Services professionnels de l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill

Hugh MacLeod, directeur général, Institut canadien pour la sécurité des patients

0920 HNP	1020 HNR	1120 HNC	1220 HNE	1320 HNA	1350 HNT
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Point de vue des patients

Raeline McGrath, Patients pour la sécurité des patients du Canada

Dans le cadre de ces entrevues, nous avons invité des membres du programme Patients pour la sécurité des patients du Canada à se joindre à nous afin qu'ils partagent leurs expériences personnelles avec le Canada. Grâce à leurs témoignages, nous espérons tirer des enseignements de leurs relations avec le système de soins de santé et qu'il nous soit rappelé que la priorité dans toutes les initiatives doit concerner le patient.

Le lundi 31 octobre 2011 suite

0930 HNP 1030 HNR 1130 HNC 1230 HNE 1330 HNA 1400 HNT

Qu'est-ce vraiment que la sécurité des patients? (Ce n'est plus ce que c'était!)

Martin Hatlie, président, Partnership for Patient Safety

Cette présentation consistera à examiner l'historique du mouvement lié à la sécurité des patients afin de définir la sécurité des patients et un modèle utile et primordial relatif à la manière dont cela fonctionne. Nous définissons la sécurité des patients comme une discipline au sein des professions de soins de santé qui applique la science sécuritaire et les méthodes d'amélioration de la qualité afin de créer un système de prestation de soins de santé digne de confiance. Notre modèle définit quatre domaines de sécurité des patients (personnes prises en charge, fournisseurs, thérapeutique et méthodes) et les éléments qui sont compris dans ces domaines. Onze de ces éléments sont décrits au cours de cette séance.

1020 HNP 1120 HNR 1220 HNC 1320 HNE 1420 HNA 1450 HNT

Classification en matière de sécurité des patients

Erin Pollock, gestionnaire de projet, Institut canadien pour la sécurité des patients

1030 HNP 1130 HNR 1230 HNC 1330 HNE 1430 HNA 1500 HNT

Leadership des cadres supérieurs : qu'est-ce que ça prend?

Chris Power, président et directeur général, Office régional de la santé, Office régional de la santé Capital District

Vickie Kaminski, présidente et directrice générale, Eastern Health

Robert Howard, président et directeur général, Hôpital St. Michael's

Rheta Fanizza, vice-présidente principale, St. Elizabeth Health Care

Au cours de cette séance, des dirigeants venant de tout le Canada partageront leurs expériences et leur parcours en matière de sécurité des patients, et évoqueront les défis auxquels ils ont été confrontés dans leurs organismes.

Nous leur demanderons de répondre aux trois questions suivantes :

1. Si vous aviez une baguette magique, quelle mesure prendriez-vous pour améliorer la sécurité des patients?
2. Quel est l'obstacle principal en matière de sécurité des patients?
3. Quel enseignement le plus important avez-vous tiré de votre expérience en matière de sécurité des patients?

1200 HNP 1300 HNR 1400 HNC 1500 HNE 1600 HNA 1630 HNT

Démonstration de l'ICSP : Programme d'éducation en sécurité des patients

Kate Wilkinson, directrice, qualité et sécurité des patients, Bridgepoint Health

1210 HNP 1310 HNR 1410 HNC 1510 HNE 1610 HNA 1640 HNT

Culture de la sécurité des patients et gouvernance (en français)

Micheline Ste-Marie, directrice associée des Services professionnels de l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill

Micheline Ste-Marie évoquera les stratégies de gouvernance dédiées au renforcement de la culture de sécurité des patients au sein des organismes. En s'appuyant sur une description des facteurs s'y rapportant et des instruments assurant leur réussite, elle examinera les approches permettant de créer les meilleurs partenariats pour promouvoir la sécurité des patients dans les organismes.

1300 HNP 1400 HNR 1500 HNC 1600 HNE 1700 HNA 1730 HNT

Fin de journée

LE MARDI 1^{er} NOVEMBRE 2011

Engagement : les patients, les familles et le public

0900 1000 1100 1200 1300 1330
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Point de vue des patients : la mobilisation

Donna Davis, Patients for Patient Safety Canada

Dans le cadre de ces entrevues, nous avons invité des membres du programme Patients pour la sécurité des patients du Canada à se joindre à nous afin qu'ils partagent leurs expériences personnelles avec le Canada. Grâce à leurs témoignages, nous espérons tirer des enseignements de leurs relations avec le système de soins de santé et qu'il nous soit rappelé que la priorité dans toutes les initiatives doit concerner le patient.

0910 1010 1110 1210 1310 1340
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Dire la vérité : un devoir envers les patients

Michael L. Millenson, président, Health Quality Advisors LLC

Au cours de cette séance, Michael L. Millenson abordera la question de la responsabilité des fournisseurs de soins de santé vis-à-vis des patients quel que soit leur engagement en matière de soins. À travers la description de l'historique du mouvement de la médecine participative et des défis qu'il a créés, Michael Millenson nous permettra de regarder où se trouve la vérité : la responsabilité des prestations de soins sécuritaires doit être assumée par le milieu des soins de santé et non pas par le patient.

1000 1100 1200 1300 1400 1430
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Divulgarion : Ce qui fonctionne. Ce qui ne fonctionne pas.

Animateur : *Rick Singleton, professeur, études pastorales, Queen's College, Memorial University of Newfoundland, directeur du service de pastorale et de l'éthique, Eastern Health*

Au cours des dix dernières années, nous avons travaillé sur différents aspects de la divulgation et nous devons faire un point de la situation. Pendant cette discussion, des avis seront donnés sur la politique de divulgation au cours des dix dernières années. Nous évoquerons plus particulièrement les attentes que nous avons pu créer et les motifs expliquant la réticence des organismes en matière de divulgation, et nous nous demanderons si la divulgation doit être appliquée à tout prix dans toutes les situations.

Dale Nixon, représentant des familles, chef de la qualité et de la sécurité clinique, Eastern Health Patient

Bruce MacLeod, chef de la sécurité médicale, South Alberta Health Services

Carolyn Philip, conseiller pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients, Fraser Health Authority

Catherine Gaulton, avocate générale, Office régional de la santé Capital District

Le mardi 1^{er} novembre 2011 suite

1130 HNP 1230 HNR 1330 HNC 1430 HNE 1530 HNA 1600 HNT

Institut pour la sécurité des patients du Manitoba : Autonomie sociale pour tous – une trousse à outils d'autonomie sociale (Self-Advocacy for Everyone (SAFE) Toolkit)

Laurie Thompson, directrice générale, Institut pour la sécurité des patients du Manitoba
Dawn White, consultante, Institut pour la sécurité des patients du Manitoba

Voulez-vous savoir comment aider les patients, les familles et le public à jouer un rôle plus actif dans les soins de santé les concernant? Voulez-vous savoir comment orienter ces personnes vers des ressources leur permettant d'en savoir plus sur certains sujets tels que les droits des patients, la manière de choisir un défenseur des droits des patients et la façon de s'entretenir avec son médecin? La boîte à outils SAFE (Self-Advocacy For Everyone) contient des informations, des conseils, des outils et des ressources de base concernant différents sujets liés à la sécurité des patients. Cette séance permettra d'examiner cette ressource accessible sur le Web et la manière dont elle peut être utilisée par les patients eux-mêmes et leurs familles, ou encore par des groupes en s'appuyant sur le guide complet des porte-paroles de la boîte à outils.

1200 HNP 1300 HNR 1400 HNC 1500 HNE 1600 HNA 1630 HNT

Démonstration de l'ICSP : Lignes directrices nationales relatives à la divulgation des événements indésirables

Diane Aubin, gestionnaire de projet, Institut canadien pour la sécurité des patients

1210 HNP 1310 HNR 1410 HNC 1510 HNE 1610 HNA 1640 HNT

Indicateurs d'amélioration de la qualité sur le web – Mesures, imputabilité et transparence pour améliorer la sécurité des patients (en français)

Markirit Armutlu, coordonnatrice du Programme de la qualité, Hôpital général juif

Les patients sont en droit de connaître le dossier de performance de l'hôpital auquel vous faites confiance. Cette information est importante surtout vu que les patients prennent maintenant un rôle plus actif dans leurs soins de santé, incluant la prévention, le dépistage, le traitement des maladies. C'est pourquoi l'Hôpital général juif (Montréal, Québec) a lancé un programme qui vise à présenter au public l'information sur la qualité et la sécurité des soins et des activités de l'hôpital dans certains domaines. Ce programme est une première au Québec. Les données présentées fournissent des informations claires, complètes et en temps opportun. Elles sont reconnues comme étant des indicateurs de qualité et sont affichées sur le site web de l'HGJ. De cette façon, tous auront une meilleure compréhension de ce qui est fait par nos équipes cliniques pour améliorer la sécurité et la qualité des soins à l'HGJ.

1300 HNP 1400 HNR 1500 HNC 1600 HNE 1700 HNA 1730 HNT

Fin de journée

LE MERCREDI 2 NOVEMBRE 2011

Engager cœurs et âmes en faveur de la sécurité des médicaments

0900 1000 1100 1200 1300 1330
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Point de vue des patients

Theresa Sabo, Patients pour la sécurité des patients du Canada

Dans le cadre de ces entrevues, nous avons invité des membres du programme Patients pour la sécurité des patients du Canada à se joindre à nous afin qu'ils partagent leurs expériences personnelles avec le Canada. Grâce à leurs témoignages, nous espérons tirer des enseignements de leurs relations avec le système de soins de santé et qu'il nous soit rappelé que la priorité dans toutes les initiatives doit concerner le patient.

0910 1010 1110 1210 1310 1340
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Un engagement national en faveur de la sécurité des médicaments

Marg Colquhoun, chef de projet et co-chef du bilan comparatif des médicaments, Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada

Marie Owen, co-chef du bilan comparatif des médicaments, Institut canadien pour la sécurité des patients

Au cours de cette séance, Marg Colquhoun et Marie Owen fourniront les dernières informations sur le bilan comparatif des médicaments au Canada pour commencer la journée.

0930 1030 1130 1230 1330 1400
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Point de vue des patients

Maryann Murray, Patients pour la sécurité des patients du Canada

Dans le cadre de ces entrevues, nous avons invité des membres du programme Patients pour la sécurité des patients du Canada à se joindre à nous afin qu'ils partagent leurs expériences personnelles avec le Canada. Grâce à leurs témoignages, nous espérons tirer des enseignements de leurs relations avec le système de soins de santé et qu'il nous soit rappelé que la priorité dans toutes les initiatives doit concerner le patient.

0940 1040 1140 1240 1340 1410
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux : système de déclaration sur l'utilisation sécuritaire des médicaments à l'intention des consommateurs

Bonnie Salsman, directrice de projet, SafeMedicationUse.ca, Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments (ISMP - Canada)

Margaret Zimmerman, gestionnaire, Sécurité des patients, Santé Canada

Cette présentation offrira des renseignements sur le Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux, soit le SCDPIM. Il s'agit d'un programme concerté visant à réduire et à prévenir les incidents médicamenteux néfastes au Canada. À l'aide d'un scénario artificiel, les présentateurs illustreront la façon dont Santé Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé, l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada et l'Institut canadien pour la sécurité des patients collaborent en vue d'améliorer la sécurité du système d'utilisation des médicaments du Canada. Des exemples réels d'initiatives fructueuses du SCDPIM démontreront également l'importance de la participation d'intervenants dans la déclaration d'événements.

Le mercredi 2 novembre 2011 suite

1010 HNP	1110 HNR	1210 HNC	1310 HNE	1410 HNA	1440 HNT
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Sécurité des médicaments : Les dernières avancées en matière de bilan comparatif des médicaments et de pédiatrie

Projet de lignes directrices concernant les opioïdes en pédiatrie par l'Association canadienne des centres de santé pédiatriques et l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada

Elaine Wong, sécurité des médicaments /pharmacienne de l'unité des soins intensifs pédiatriques, Children's Hospital of Eastern Ontario (CHEO)

Cette séance permettra de présenter les lignes directrices du consensus national sur la promotion de l'utilisation sécuritaire des opioïdes en pédiatrie. Ces lignes directrices concernent les secteurs communautaire et tertiaire et incluent différentes stratégies notamment en ce qui concerne le choix des médicaments et des concentrations, les concentrations normalisées pour les perfusions, les méthodes standard en matière de prescription et de préparation, le stockage et l'étiquetage.

La bonne prescription : Un essai randomisé de grappes sur le bilan comparatif des médicaments au moment du congé pour deux centres universitaires des sciences de la santé

Allen Huang, professeur agrégé de médecine, Université McGill

Le bilan comparatif des médicaments est maintenant une pratique organisationnelle nécessaire pour l'agrément des hôpitaux américains et canadiens. Malgré le fait que des preuves révèlent que le casse-tête que constituent les événements iatrogènes médicamenteux peut être résolu en appliquant cette solution, des doutes subsistent concernant le fait qu'une approche générale réussisse. La mise en œuvre d'une solution à l'échelle de l'entreprise appliquée à tous les patients hospitalisés est extrêmement complexe et coûteuse. Cette présentation mettra l'accent sur les preuves et les défis relatifs au processus de bilan comparatif des médicaments et décrira un essai de recherche en cours de lancement afin de répondre à bon nombre de ces questions.

Bilan comparatif des médicaments – Rester simple et sécuritaire – La réussite dans un petit hôpital

Lynn Hall, Lynn Hall, vice-présidente des services cliniques /infirmière chef/ chef des pratiques professionnelles, Winchester District Memorial Hospital

Un bilan comparatif des médicaments réussi au sein d'un hôpital communautaire a permis d'accroître la sécurité, d'améliorer les résultats (réduction du taux de réadmission et de la durée du séjour) et d'accroître la satisfaction des patients et du personnel. Les éléments principaux sont le soutien de la haute direction (priorité stratégique), la participation d'intervenants externes, l'approche interdisciplinaire, la créativité et la simplicité. Grâce à nos efforts et aux leçons retenues, la Winchester District Memorial Hospital est fière d'être entièrement conforme au bilan comparatif des médicaments.

La sécurité des médicaments : l'expérience d'Alberta Health Services

Deb Gordon, vice-présidente, agente principale des professions et infirmière chef, Alberta Health Services

Gail Hufty, vice-présidente des services de pharmacies, Alberta Health Services

Cette présentation passera en revue l'établissement d'un modèle du bilan comparatif des médicaments, la formation d'une équipe provinciale et d'un comité de coordination ainsi que les stratégies utilisées pour élaborer un plan général concernant le bilan comparatif des médicaments dans l'ensemble de la province de l'Alberta. Les défis et les succès seront également abordés.

Le mercredi 2 novembre 2011 suite

1200 HNP 1300 HNR 1400 HNC 1500 HNE 1600 HNA 1630 HNT

Démonstration de l'ICSP : améliorer le centre de recherche sur les soins / les Alertes mondiales sur la sécurité des patients

Cecilia Bloxom, directrice des communications, Institut canadien pour la sécurité des patients

Erin Pollock, gestionnaire de projet, Institut canadien pour la sécurité des patients

1210 HNP 1310 HNR 1410 HNC 1510 HNE 1610 HNA 1640 HNT

Exposé sur la mobilisation de la région des Laurentides pour le bilan comparatif des médicaments (en français)

Marco Blanchet, coordonnateur à la direction générale adjointe et à la sécurité civile, Mission santé, Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

Myriam Dion, Chargée de projet régional – Campagne EAPSSS (volet BCM-SLD); Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

À cette séance, Marco Blanchet et Myriam Dion donneront un aperçu des travaux réalisés dans la région des Laurentides au Québec en ce qui concerne la mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments dans le milieu des soins de longue durée. Entre autres, ils décriront brièvement les outils créés et souligneront le partenariat développé entre les établissements de soins de santé et la campagne menée au Québec, Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!, qui a généré un grand succès dans toute la région.

1300 HNP 1400 HNR 1500 HNC 1600 HNE 1700 HNA 1730 HNT

Fin de journée

LE JEUDI 3 NOVEMBRE 2011

La culture et le milieu de travail et de soins

0900 1000 1100 1200 1300 1330
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Point de vue des patients

Sabina Robin, Patients pour la sécurité des patients du Canada

Dans le cadre de ces entrevues, nous avons invité des membres du programme Patients pour la sécurité des patients du Canada à se joindre à nous afin qu'ils partagent leurs expériences personnelles avec le Canada. Grâce à leurs témoignages, nous espérons tirer des enseignements de leurs relations avec le système de soins de santé et qu'il nous soit rappelé que la priorité dans toutes les initiatives doit concerner le patient.

0910 1010 1110 1210 1310 1340
HNP HNR HNC HNE HNA HNT

Super bactéries – Super héros

Michael Gardam, membre du centre de ressources en études cliniques, Réseau universitaire de la santé, Toronto

Michael Gardam présentera une approche scientifique de la complexité concernant la sécurité des patients. Il présentera les résultats issus d'une étude financée par l'Institut canadien pour la sécurité des patients sur l'utilisation de la déviance positive afin de diminuer les infections découlant des soins de santé, et en discutera.

Changer la mentalité à l'égard du contrôle des infections

Martin Wale, médecin hygiéniste en chef adjoint, Vancouver Island Health Authority

Jusqu'en 2010, la Vancouver Island Health Authority a connu une série de longues épidémies insolubles à la fois du Clostridium difficile et de l'entérocoque résistant à la vancomycine. Nous avons arrêté ce cycle en remplaçant l'approche axée sur les règles en matière de prévention des infections par une approche axée sur les risques. Cette approche stratégique, qui est utilisée depuis plus d'un an maintenant, a permis de réaliser ce qui suit :

- réduction durable de 60 % des patients pour lesquels des précautions d'isolement sont prises;
- améliorations découlant de la prévention des infections en ce qui a trait à l'accès et à la circulation des patients;
- importante amélioration correspondante (toutefois difficile à mesurer) de la sécurité des patients;
- économies durables de plus 6,5 millions de dollars par année dans l'ensemble de la Vancouver Island Health Authority.

Dans le cadre de cette présentation, les processus d'amélioration que nous avons employés pour atteindre ces résultats seront brièvement décrits.

Le jeudi 3 novembre 2011 suite

Des employés estimés qui estiment les patients

Mark Wells, conseiller principal en communications, syndicat de la fonction publique de l'Alberta

Dans le cadre de l'action en cours de l'AUPE visant à mobiliser et à sensibiliser ses membres et le public concernant certaines questions fondamentales, le syndicat a publié un documentaire en ligne intitulé « Superbugs » en juillet 2011. Ce documentaire suit Shirley, une membre de l'AUPE, pendant qu'elle nettoie les chambres d'isolement de l'hôpital Foothills de Calgary et fournit des témoignages de patients confrontés à des « superbactéries » afin d'expliquer les répercussions considérables des infections nosocomiales sur le système de soins de santé. M. Wells présentera quelques extraits de ce documentaire pour démontrer le rôle majeur du personnel de nettoyage interne spécialisé dans les tâches de contrôle et de prévention des infections. Il expliquera également comment la stabilité et la mobilisation du personnel permettent d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients.

1010 HNP 1110 HNR 1210 HNC 1310 HNE 1410 HNA 1440 HNT

Créer une culture de justice et de confiance

Mark Fleming, directeur, CN Centre for Occupational Health and Safety, St. Mary's University

Au cours de cette séance, Mark Fleming évoquera la question de la culture de la sécurité des patients afin d'examiner les aspects permettant de promouvoir la réussite dans les organismes et les facteurs indispensables à la mobilisation du personnel de soins de santé.

1045 HNP 1145 HNR 1245 HNC 1345 HNE 1445 HNA 1515 HNT

Démonstration de l'ICSP : Soins de santé plus sécuritaires maintenant!

Denise Sorel, gestionnaire de projet, Institut canadien pour la sécurité des patients
Anne MacLaurin, gestionnaire de projet, Institut canadien pour la sécurité des patients

1055 HNP 1155 HNR 1255 HNC 1355 HNE 1455 HNA 1525 HNT

Hygiène des mains: étiquette planifiée, motivée, et coutumière (en français)

Denny LaPorta, intensiviste, directeur médical du Service d'inhalothérapie, Hôpital général juif, Université McGill

Denny LaPorta examinera, d'un point de vue concret, l'hygiène des mains et les défis liés à la mise en place de campagnes et à leur harmonisation dans les environnements de soins de santé. Il fournira ensuite des recommandations aux groupes afin de les aider à développer l'autonomie de leur personnel, à soutenir leur leadership, à évaluer et à fournir des commentaires concernant ces initiatives.

1145 HNP 1245 HNR 1345 HNC 1445 HNE 1545 HNA 1615 HNT

Milieu de travail et de soins

La sécurité des patients dans le milieu des soins primaires

Patsy Smith, infirmière en médecine familiale, Hatchet Lake Medical Centre; consultant en santé, PLS Consulting Inc.

L'Institut canadien pour la sécurité des patients et le British Columbia Patient Safety & Quality Council ont publié un document en 2010 sur la sécurité des patients dans le milieu des soins primaires au Canada. Dans ce rapport, les questions, défis et stratégies propres au contexte des soins primaires sont présentés. Il s'agit d'une excellente base sur laquelle s'appuyer pour comprendre et promouvoir le programme sur la sécurité des patients. Cette présentation fera un examen plus approfondi des questions et préoccupations en matière de sécurité tout en tenant compte des circonstances uniques des divers environnements de soins primaires. Des stratégies et solutions possibles seront abordées en accordant une attention particulière à l'incidence que pourrait avoir l'extension des équipes de collaboration dans le milieu des soins primaires.

Le jeudi 3 novembre 2011 suite

Fatigue et sécurité des patients

Lisa Ashley, conseillère en soins infirmiers, Association des infirmières et infirmiers du Canada

Cette présentation passera en revue les résultats des recherches menées et les normes en vigueur concernant la fatigue et la sécurité des patients dans tout le Canada. Alors que la question de la fatigue dans les soins de santé a été abordée dans la littérature, en grande majorité du point de vue des résidents en médecine, il manque une définition claire et cohérente de la fatigue des fournisseurs de soins de santé en relation avec la sécurité des patients au Canada. Cette question doit être incluse dans le programme national sur la sécurité des patients en tant que facteur essentiel ayant des répercussions sur la prestation de soins sécuritaires pour les patients. La prévention et la gestion de la fatigue doivent également être considérées comme des aspects fondamentaux de la stratégie visant à favoriser l'émergence de cultures de la sécurité. Des solutions seront recommandées pour résoudre la question de la fatigue qui est fondamentale pour les professionnels des soins de santé au Canada et le public qui attend et mérite des prestations de soins sécuritaires prodiguées par du personnel de soins compétent.

Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité – Qualité de vie au travail et soins de santé de qualité : Et maintenant, où allons-nous?

Pamela Fralick, présidente, Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité, présidente et directrice générale, Association canadienne des soins de santé

Au cours des six dernières années, la Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité s'est consacrée à relever les défis relatifs à des lieux de travail sains au sein de notre système de santé. Guidée par le mantra : « Il est inacceptable de financer, de gouverner ou de diriger des établissements de santé malsains tout autant que d'y travailler ou d'y recevoir des soins », la Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité a créé une stratégie nationale que tout le monde peut utiliser, a établi un réseau pancanadien de signataires de la Charte qui adhèrent aux principes de la stratégie, a organisé des sommets annuels toujours réussis, a contribué à l'élaboration de normes d'accréditation pour des lieux de travail sains, et bien plus encore. Le partenariat établi entre 12 organismes nationaux planifie en ce moment un témoignage vivant pour cette initiative, tandis qu'il se prépare à passer à la prochaine phase. Cette séance traitera des réussites de la Coalition, du besoin continu de mettre l'accent sur des lieux de travail sains et donnera un aperçu de ce qui nous attend.

1300	1400	1500	1600	1700	1730
HNP	HNR	HNC	HNE	HNA	HNT

Fin de journée

LE VENDREDI 4 NOVEMBRE 2011
Questionnez. Écoutez. Parlez-en.

0900 HNP 1000 HNR 1100 HNC 1200 HNE 1300 HNA 1330 HNT

Point de vue des patients

Tania Maron, Patients pour la sécurité des patients du Canada

Dans le cadre de ces entrevues, nous avons invité des membres du programme Patients pour la sécurité des patients du Canada à se joindre à nous afin qu'ils partagent leurs expériences personnelles avec le Canada. Grâce à leurs témoignages, nous espérons tirer des enseignements de leurs relations avec le système de soins de santé et qu'il nous soit rappelé que la priorité dans toutes les initiatives doit concerner le patient.

0910 HNP 1010 HNR 1110 HNC 1210 HNE 1310 HNA 1340 HNT

La sécurité des patients : plus que des soins de courte durée

L'Institut canadien pour la sécurité des patients a pu constater la grande réussite de ses recherches, en particulier dans les domaines autres que les soins actifs. Diane Doran et Chris Perlman aborderont les dernières études menées dans deux de ces domaines, l'évaluation des risques de suicide et des soins à domicile.

Évaluation des risques de suicide

Chris Perlman, directeur associé, institut de recherche Homewood

L'exposé présentera la question du suicide comme étant un problème clé pour la sécurité des patients et examinera le besoin d'implanter une évaluation des risques de suicide de grande qualité. On examinera par la suite l'élaboration d'un guide de ressources pour l'évaluation des risques de suicide destiné aux organismes de soins de santé canadiens. L'initiative visant à élaborer ce guide a été conçue et soutenue par l'Association des hôpitaux de l'Ontario et l'Institut canadien pour la sécurité des patients. L'exposé passera en revue les principaux procédés et principes pour l'évaluation des risques de suicide, offrira un aperçu des outils d'évaluation des risques et de leurs utilisations, et discutera d'un cadre pour l'évaluation continue des risques de suicide et le contrôle de la qualité.

Soins à domicile – L'étude pancanadienne de la sécurité

Diane Doran, professeur de sécurité des patients, faculté de sciences infirmières Lawrence S. Bloomberg, Université de Toronto

Bien que les problèmes relatifs à la sécurité des patients soient bien consignés dans les établissements de soins actifs, il existe seulement des données limitées sur les problèmes liés à la sécurité des patients parmi les clients recevant des soins à domicile. Le contexte dans lequel les soins sont prodigués diffère beaucoup des établissements de soins actifs; il faut donc trouver des solutions uniques pour les soins à domicile. Cette présentation traitera de ce que nous savons sur la sécurité en matière de soins à domicile en s'appuyant sur de la documentation et décrira l'étude pancanadienne de la sécurité dans les soins à domicile en cours d'élaboration.

1000 HNP 1100 HNR 1200 HNC 1300 HNE 1400 HNA 1430 HNT

Démonstration de l'ICSP : Semaine nationale de la sécurité des patients Merci!
Canadian hand hygiene video announcement

Hugh MacLeod, directeur général, Institut canadien pour la sécurité des patients

Le vendredi 4 novembre 2011 suite

1010 HNP 1110 HNR 1210 HNC 1310 HNE 1410 HNA 1440 HNT

Sécurité des patients relative aux avancées en matière de recherche et soutien financier (en français)

Regis Blais, professeur titulaire, directeur, Université de Montréal

Regis Blais examinera les dernières recherches relatives à la sécurité des patients compte tenu des perspectives et des priorités en matière de recherche.

1100 HNP 1200 HNR 1300 HNC 1400 HNE 1500 HNA 1530 HNT

Conseils de la qualité en santé : priorités de financement et de recherche

Animateur : *David Williams, président et directeur général, Southlake Regional Health Centre*

Pendant cette séance, nous demanderons aux responsables des Health Quality Council du Canada de répondre aux deux questions suivantes :

1. Si un financement vous était accordé pour un seul aspect, quelle serait votre priorité?
2. Quel devrait être le prochain thème de recherche principal en matière de sécurité des patients?

À partir de ces réponses, nous examinerons les priorités au Canada et les orientations en matière de sécurité des patients et de qualité à l'horizon 2012 et au-delà.

Doug Cochrane, président et agent provincial de la sécurité et de la qualité, British Columbia Patient Safety and Quality Council

Stéphane Robichaud, directeur général, Conseil de la santé du Nouveau Brunswick

1240 HNP 1340 HNR 1440 HNC 1540 HNE 1640 HNA 1710 HNT

Fermeture et sommaire du forum

Chris Hayes, directeur médical, Qualité et sécurité des patients, Hôpital St. Michael's

Hugh MacLeod, directeur général, Institut canadien pour la sécurité des patients

1300 HNP 1400 HNR 1500 HNC 1600 HNE 1700 HNA 1730 HNT

Fin de journée

COMITÉ CONSULTATIF DU PROGRAMME

Hugh MacLeod

Directeur général de l'ICSP, Institut canadien pour la sécurité

Cecilia Bloxom

Directrice des communications, Institut canadien pour la sécurité

Markirit Armutlu

Coordonnatrice du programme de la qualité, Hôpital général juif

John Cowell

Directeur général, Health Quality Council of Alberta

Donna Davis

Co-présidente, Patients pour la sécurité des patients du Canada

Linda Emanuel

Directrice, Buehler Center on Aging, Health & Society

Theresa Fillatre

Chef de région, Soins de santé plus sécuritaires maintenant!

Norma Freeman

Infirmière conseillère, Association des infirmières et infirmiers du Canada

Pamela Fralick

Présidente-directrice générale, Association canadienne des soins de santé

Michelina Mancuso

Directrice exécutive à l'évaluation du rendement, Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Wendy Nicklin

Présidente-directrice générale, Agrément Canada

Marguerite Rowe

Directrice générale, services de santé continue, Vancouver Island Health Authority

Laurie Thompson

Directrice générale, Institut pour la sécurité des patients du Manitoba

Todd Watkins

Directeur, Bureau des services professionnels, Association médicale canadienne

Debra-Jane Wright

Directrice, l'amélioration de la qualité, Saskatchewan Health Quality Council