

Forum virtuel national

sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité

Au programme du premier Forum virtuel national sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité de cinq jours, qui a été diffusé du 31 octobre au 4 novembre 2011, vingt heures de présentations, discussions, vidéos et anecdotes de patients ont été présentées. Au cours de la semaine, plus de 2000 personnes inscrites, issues de quelque 700 sites au Canada et 17 pays du monde, ont participé virtuellement au Forum, ce qui a permis d'économiser 548 tonnes d'émissions de CO₂.

« Le Forum virtuel a été un formidable succès qui a montré le pouvoir de la conversation, de l'écoute, de la prise de risques et de l'honnêteté pour changer les choses », déclare M. Hugh MacLeod, directeur général, Institut canadien pour la sécurité des patients. « Je vous encourage à télécharger les présentations et à les utiliser pendant votre apprentissage pour permettre de faire avancer le programme de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité. »

Le Forum virtuel a été enregistré et **les présentations sont à présent disponibles en ligne** pour que l'apprentissage puisse se poursuivre. Nous sommes heureux de vous faire partager ce riche contenu et nous vous invitons à regarder les séances; cliquez sur les liens pour accéder aux présentations virtuelles archivées et aux diapositives PowerPoint.

AJOUTEZ VOTRE VOIX À LA CONVERSATION

Les questions et commentaires reçus de la part du public virtuel ont contribué à la discussion dynamique, informative et convaincante sur les sujets opportuns et pertinents. « Nous voulons poursuivre cette conversation et nous vous invitons à prendre part à la discussion », ajoute M. MacLeod. « Faites part de vos opinions sur le Forum et indiquez-nous les sujets que vous aimeriez y voir inclus l'année prochaine. Racontez-nous vos succès et vos expériences en matière de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité. Nous voulons apprendre de vous et faire connaître aux autres le travail que vous faites. » Envoyez un courriel à l'adresse hughmacleod@cpsi-icsp.ca et poursuivez la discussion sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité!

POUR VISIONNER LES PRÉSENTATIONS ARCHIVÉES EXTRAITES DU FORUM VIRTUEL NATIONAL SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ, CONSULTEZ LE SITE WWW.GOWEBCASTING.COM/C1556



D^r Chris Hayes, animateur; D^r Michael Gardam, University Health Network; M. Martin Wale, Vancouver Island Health Authority; M. Mark Wells, l'Alberta Union of Provincial Employees

« Ce Forum m'a donné l'ESPOIR que les patients et les familles n'auront bientôt plus à craindre le système auquel ils confient leurs proches et font confiance. Merci à tous. »

DONNA DAVIS, PATIENTS POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS DU CANADA

RÉCAPITULATIF DU FORUM

UNE VISION DU SOMMET : LEADERSHIP ET CULTURE

Si vous recherchez des présentations rédigées du point de vue d'un dirigeant¹, sur la création d'une culture de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité, deux séances auront certainement un écho pour vous.

Quatre dirigeants d'organismes de soins de santé partagent une vue d'ensemble sincère et qui a des conséquences sur les dangers et les avantages de mettre en œuvre des initiatives en matière de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité au sein de leurs organismes, ce qui renforce leur engagement et leur permet de rester fidèles à leur vision selon laquelle la culture doit connaître une transformation. Pendant la séance, **Senior Leadership: What does it take?** (disponibles seulement en anglais) ces dirigeants d'organismes de soins de santé ont partagé leurs expériences et parcours en matière de sécurité des patients : M^{me} Chris Power (*Capital District Health Authority*), M^{me} Vickie Kaminski, *Eastern Health*, M. Robert Howard (*St. Michael's Hospital*) et M^{me} Rheta Fanizza, (*Saint Elizabeth Healthcare*).



Discussion avec les décideurs: M^{me} Chris Power, *Capital District Health Authority*, M^{me} Vickie Kaminski, *Eastern Health*, M. Robert Howard, *St. Michael's Hospital*; et M^{me} Rheta Fanizza, *Saint Elizabeth Healthcare*

Au cours de la séance **Health Quality Councils: Funding and research priorities** (disponibles seulement en anglais), D^r Dave Williams (*Southlake Regional Health Centre*) s'appuie sur son expérience d'astronaute pour souligner à quel point la normalisation des déviants et la culture de la sécurité sont essentiels, tant aux soins de santé qu'aux programmes spaciaux. Dans leurs présentations et leur discussion d'experts, D^r Doug Cochrane (*British Columbia Patient Safety and Quality Council*) et M. Stéphane Robichaud (Conseil de la qualité du Nouveau Brunswick), insistent sur le fait qu'il est nécessaire d'adopter une approche et un modèle interprofessionnel différents pour améliorer une culture de la sécurité.

RÉCITS DE PATIENTS

Le Forum présentait six histoires de patients en vue de renforcer l'importance d'inclure les patients et leur famille dans le programme de la sécurité des patients. Ces récits poignants et émouvants ont donné le ton pour comprendre l'expérience des patients ainsi que leur engagement envers l'amélioration de la sécurité de tous les patients. (Disponibles seulement en anglais)

- ▶▶ [La petite Sophia a aidé à mettre en œuvre un changement de politique](#)
- ▶▶ [Claire devient une source d'inspiration pour changer après son décès](#)
- ▶▶ [La passion de Vance à aider les autres lui survit](#)
- ▶▶ [Terri encourage les autres à renforcer le travail d'équipe des prestataires et auprès des patients](#)
- ▶▶ [L'héritage de Martha demeure](#)
- ▶▶ [La petite Mataya nous offre le changement](#)

Pour visionner les récits de patients, cliquez sur les liens du Forum, ou visitez l'adresse www.youtube.com/patientsafetycanada

INITIATIVES DE L'INSTITUT CANADIEN POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Ces courtes présentations offrent un aperçu des initiatives lancées par l'Institut canadien pour la sécurité des patients (Disponibles seulement en anglais) :

- ▶▶ [Classification de la sécurité des patients](#) – cinq nouveaux termes qui permettent de décrire le préjudice des patients
- ▶▶ [Patient Safety Education Program \(Programme d'éducation en sécurité des patients\)](#) – Canada – Former les formateurs à dispenser une formation à la sécurité des patients
- ▶▶ [Lignes directrices sur la divulgation](#) – faire participer le patient et la famille au processus de divulgation
- ▶▶ [Centre de recherche sur l'amélioration des soins](#) – un référentiel de renseignements pertinents à portée de mains
- ▶▶ [Alertes mondiales sur la sécurité des patients](#) – une ressource en ligne contenant plus de 3400 actions recommandées pour aider à réduire le risque
- ▶▶ [Soins de santé plus sécuritaires maintenant!](#) – des pratiques basées sur des données probantes qui permettent d'améliorer la sécurité des soins

CULTURE DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS



M. Martin Hatlie

M. Martin Hatlie (*Partners for Patient Safety*) note que la confiance est un concept fort qui émerge dans les discussions sur la sécurité des patients et que, pour apporter un changement transformationnel à la culture des soins de santé, nous pouvons apprendre des anecdotes des patients. Dans la présentation intitulée [What is patient safety really?](#) (disponibles seulement en anglais), M. Hatlie présente un modèle primordial qui définit quatre domaines en matière de sécurité des patients (les bénéficiaires de soins, les prestataires, les systèmes d'action et de méthodes thérapeutiques) et il décrit 11 éléments qui font partie de ces domaines.

Le fait de considérer les erreurs, non comme des erreurs individuelles, mais comme les erreurs d'un système que nous pouvons améliorer, représente une façon de faire progresser la culture de la sécurité des patients. Dans la séance intitulée [Creating a Just and Trusting Culture](#) (disponibles seulement en anglais), M. Mark Fleming (*Saint Mary's University*) affirme que l'amélioration implique de changer notre façon de penser et d'agir différemment. Apprenez de quelle manière vous pouvez utiliser les récits des patients comme un outil, au niveau de

l'équipe, pour apprendre comment comparer votre culture, lorsqu'il s'agit d'écouter les patients, en particulier.

M. Michael Millenson (*Health Quality Advisors*) explique qu'informer constitue une façon de changer la culture, dans la présentation intitulée [Truth talk: we have a duty to the patient](#) (disponibles seulement en anglais). Un changement culturel fort se manifeste lorsque nous sommes capables de poser des questions. Pour voir les choses de manière différente, nous devons voir ce que nous n'avions pas vu auparavant et poser des questions que nous n'avions pas posées auparavant.

DIVULGATION - CE QUI FONCTIONNE, CE QUI NE FONCTIONNE PAS

Les récentes révisions de la législation sur les excuses insistent sur l'importance de dire « je suis désolé(e) ». L'Institut canadien pour la sécurité des patients a diffusé la version actualisée des [Lignes directrices canadiennes sur la divulgation : Parler ouvertement avec les patients et les familles](#) pendant le Forum.

[Disclosure - What's working, what's not](#), (disponibles seulement en anglais) souligne que la divulgation est un processus, non une conversation unique, et qu'en tant que première étape importante, elle permet d'impliquer les patients et les familles à la discussion, de reconnaître leurs inquiétudes et de leur présenter des excuses. Des présentations et une discussion d'experts étaient axées sur l'importance d'écouter les patients et les familles et de les faire participer aux soins. M^{me} Dale Nixon (*Patients pour la sécurité des patients du Canada/Eastern Health*) fait un récit émouvant et courageux de son parcours personnel et de la perte de son fils, en montrant l'importance de faire preuve d'ouverture avec les patients et leur famille. La discussion d'experts menée par M. Rick Singleton (*Eastern Health*) offre davantage d'aperçus sur la divulgation grâce à M^{me} Carolyn Phillip (*Fraser Health Authority*), M. Bruce MacLeod (*Alberta Health Services*) et à M^{me} Catherine Gaulton (*Capital District Health Authority*).

La [trousse à outils SAFE \(Self-Advocacy for Everyone - Autonomie pour tous\)](#) de l'Institut pour la sécurité des patients du Manitoba donne des renseignements clairs et concis sur 13 sujets relatifs à la sécurité des patients, notamment sur les droits des patients, la manière de choisir un défenseur des droits des patients et la façon de parler à votre médecin. Cette trousse à outils comprend aussi un guide du dirigeant qui peut être utilisé comme une ressource au sein de la communauté. Apprenez comment cette ressource, qui s'appuie sur le web, encourage l'autonomie et la sécurité des patients dans les établissements de soins de santé.

SÉCURITÉ DES MÉDICAMENTS

Le bilan comparatif des médicaments est une composante essentielle de la sécurité des patients et une priorité pour de nombreux organismes de soins de santé. Des séances consacrées à l'engagement de tous pour la sécurité des médicaments comprennent la présentation (disponibles seulement en anglais) de M^{mes} Marie Owen (ICSP) et Marg Colquhoun (Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada) sur [l'engagement national en matière de sécurité des médicaments](#). M^{mes} Owen et Colquhoun discutent les actions entreprises en vue de la responsabilisation du leadership, de l'engagement interprofessionnel, de l'agrément, les initiatives de la campagne *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!*, L'information est la meilleure prescription, le *Imagination Challenge* (Défi de l'imagination), la carte maîtresse interactive intitulée *Cross Canada MedRec Check-Up* et les prochaines étapes.

Des programmes de collaboration à l'intention des praticiens en soins de santé et des consommateurs qui offrent de l'information, des outils et de l'expertise afin d'améliorer la sécurité de l'utilisation des médicaments, et des systèmes de signalement des incidents liés aux médicaments sont récapitulés dans la séance intitulée [Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System](#) (CMIRPS) (disponibles seulement en anglais).

Quatre présentations dynamiques (disponibles seulement en anglais) [sur la sécurité des médicaments](#) envisagée de points de vue différents, sont disponibles. M^{me} [Elaine Wong](#) (Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario) signale une initiative nationale visant à promouvoir l'utilisation sécuritaire des opioïdes en pédiatrie. M. [Allen Huang](#) (Université McGill) décrit le projet de recherche *Right Rx* qui vise à mettre en œuvre un bilan comparatif des médicaments au congé permettant d'assurer de bonnes médiations entre l'hôpital et le domicile. M^{me} [Lynn Hall](#) (*Winchester District Memorial Hospital*) décrit la manière dont les taux de réadmission et la longueur des séjours ont diminué après la mise en place d'un processus normalisé de bilan comparatif des médicaments. M^{mes} [Deb Gordon and Gail Huft](#) (*Alberta Health Services*) ont présenté leur parcours de quatre jours pour instaurer à l'échelle de la province un processus coordonné de bilan comparatif des médicaments.



M. Allen Huang (Université McGill)

CONTRÔLE DES INFECTIONS/DES BACTÉRIES RÉSISTANTES AUX ANTIBIOTIQUES

Dans la présentation intitulée [Superbugs – super heroes](#), (disponibles seulement en anglais), le [Dr. Michael Gardam](#) (University Health Network) récapitule le Projet canadien de la déviance positive ainsi que deux concepts uniques, la déviance positive et les structures libératrices, qui ont permis à six hôpitaux d'adopter une nouvelle manière de penser. En identifiant des cas particuliers positifs qui offrent déjà des réponses à des problèmes complexes et en utilisant la carte du réseau social pour visualiser la manière dont les relations ont changé, les participants ont réduit le taux des bactéries résistantes aux antibiotiques de 56 % sur une étude de 18 mois.

M. Martin Wale (*Vancouver Island Health Authority*) montre les avantages que l'on peut obtenir sans craindre d'essayer de nouvelles choses, dans la présentation intitulée [Changing the mindset on infection control](#) (disponibles seulement en anglais). Les pratiques de contrôle en matière de prévention des infections ont changé, passant d'une approche fondée sur des règles à une approche fondée sur le risque, et elles permettent d'obtenir une réduction durable de 60 % en ce qui concerne les précautions d'isolement des patients et de réaliser des économies durables de 6,5 millions de dollars par année dans l'ensemble de l'Autorité sanitaire.

La présentation intitulée [Valued employees value patients](#) (disponibles seulement en anglais) présente des vidéos extraites d'un documentaire produit par l'*Alberta Union of Provincial Employees*, dans le cadre de leurs efforts pour mobiliser et former les membres du syndicat et le public au contrôle des infections et à l'importance d'inclure le personnel de nettoyage en tant que composante de l'équipe interdisciplinaire.



Forum Virtuel Coprésidentes M. Hugh MacLeod et M^{me} Cecilia Bloxom

« Le Forum virtuel a été en événement courageux et exceptionnel. Le fait de commencer chaque jour par l'expérience du patient a donné le ton et nous a permis de garder à l'esprit les raisons de tous les efforts réalisés dans l'amélioration et la prestation de soins de grande qualité que dispensent les prestataires de première ligne. Montrer au grand jour le préjudice potentiel et réel a été une action forte. En élaborant le programme du Forum, l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) a placé haut la barre de notre défi tout en insufflant de l'espoir et un mouvement source d'inspiration. Grâce aux vidéos sur l'hygiène des mains, vous avez reconnu la valeur, le potentiel et l'énergie du personnel de première ligne dans l'ensemble du pays. Cela a été fantastique. Félicitations et merci à tous les participants. »

UN PARTICIPANT AU FORUM VIRTUEL

EN FRANÇAIS SEULEMENT

Cinq présentations diffusées seulement en français sont disponibles :

- ▶▶ [La gouvernance et la culture de la sécurité des patients](#) (D^e Micheline Ste-Marie, Hôpital pour enfants de Montréal)
- ▶▶ [Les indicateurs de qualité sur le web](#) – Mesure, responsabilité et transparence en vue de l'amélioration de la sécurité des patients (Markirit Armutlu, Hôpital général juif)
- ▶▶ [Bilan comparatif des médicaments dans les soins de longue durée](#) (Marco Blanchet et Myriam Dion, Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides)
- ▶▶ [Hygiène des mains](#) (Denny LaPorta, Hôpital général juif, Université McGill)
- ▶▶ [Recherche liée à la sécurité des patients](#) (Régis Blais, Université de Montréal)

ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL ET DE SOINS

- ▶▶ Présentation intitulée [Patient Safety in Primary Care](#) – comprend les principaux enjeux, priorités et stratégies dans le modèle de prestation des soins primaires qui permettent de traiter les diagnostics erronés ou retardés, la gestion des médicaments et bien davantage.
- ▶▶ Présentation intitulée [Fatigue and Patient Safety](#) – L'Association des infirmières et infirmiers du Canada signale un projet national de recherche mené en collaboration avec les infirmières autorisées en Ontario qui se penche sur la fatigue des infirmières.
- ▶▶ Présentation intitulée [Quality Worklife Quality Healthcare](#) – cette initiative est consacrée à quatre orientations visant à soutenir une meilleure vie au travail dans le domaine des soins de santé : l'engagement, les indicateurs (le système, l'aspect organisationnel et l'agrément), le transfert de connaissances en tant que ressource de prédilection et des actions prioritaires (stratégies de pratiques exemplaires).
- ▶▶ Présentation intitulée [Suicide Risk Assessment](#) – ce guide dresse un inventaire des outils et des processus d'évaluation du risque qui permettent d'augmenter la compréhension des signes alarmants et des facteurs de risque associés au suicide.
- ▶▶ Présentation intitulée [Pan Canadian Home Care Study](#) – ce projet de recherche en cours actuellement déterminera la prévalence, la magnitude et le type des effets indésirables liés aux soins à domicile au Canada.

Présentations disponibles seulement en anglais.

LA SEMAINE NATIONALE DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

célèbre le fait que des soins efficaces commencent par des communications efficaces



Le personnel de *Health Sciences North/Horizon Santé-Nord (HSN)* en partant de la gauche, Melanie Hinton, Corinne Savignac, Debbie Barnard, Sylvie Baron, Yolande Bobbie posent dans la salle de démonstration des risques pour les patients, dans le cadre de la Semaine nationale de la sécurité des patients. Combien de risques potentiels pour la sécurité pouvez-vous trouver? (En voici trois : la cigarette dans la bouche du patient, l'échantillon d'urine dans la barquette, le côté de lit baissé pour le patient qui dort).

La sixième Semaine nationale annuelle de la sécurité des patients s'est déroulée du 31 octobre au 4 novembre 2011; elle a illustré la passion, l'énergie, l'enthousiasme et l'engagement des prestataires de soins de santé dans l'ensemble du pays à offrir des soins sécuritaires à leurs patients, clients et résidents. Plus de 1 100 inscrits issus de toutes les provinces et territoires ont marqué la Semaine nationale pour la sécurité des patients en diffusant le message : *Des soins efficaces commencent par des communications efficaces.*

« Merci à tous ceux qui ont participé en encourageant la conversation **QUESTIONNEZ.ÉCOUTEZ.PARLEZ-EN** », dit M. Hugh MacLeod, directeur général de l'Institut canadien pour la sécurité des patients. « Vos efforts ont fait de la Semaine nationale de la sécurité des patients 2011 un succès retentissant. »

Des organismes de soins de santé dans l'ensemble du pays ont célébré la Semaine nationale pour la sécurité des patients avec des défilés, des expositions, des concours d'affiches, des séances de formation et bien davantage. Nombre d'entre eux ont utilisé *Twitter*, *YouTube* et *Facebook* pour partager de l'information sur la sécurité des patients avec leurs communautés. Nous avons le plaisir de vous faire partager les faits saillants de certaines des activités et des commentaires que nous avons reçus. Nous espérons qu'ils seront une source d'inspiration pour vos initiatives actuelles en matière de sécurité des patients.

Notre équipe s'efforce d'offrir à notre communauté les meilleurs soins basés sur des données probantes en faisant preuve de la plus grande empathie, et les outils de l'ICSP appuient cet objectif.

JOHN E. SHORT, INFIRMIER GESTIONNAIRE/ÉDUCATEUR CLINIQUE,
 NORTHERN HAIDA GWAII HOSPITAL



L'affichage du *Covenant Health (Camrose Hospital)*

L'ORILLIA SOLDIERS' MEMORIAL HOSPITAL (OSMH) a publié un article dans son journal local pour présenter la sécurité des patients comme un « engagement partagé » entre les patients, les familles, les visiteurs, le personnel hospitalier et les médecins. L'article dressait la liste de cinq choses essentielles que vous pourriez accomplir pour promouvoir la sécurité des patients tant que vous êtes à l'hôpital et il expliquait l'usage de *glo audits*, des lampes spéciales permettant d'assurer un nettoyage efficace des pièces pour réduire la propagation des infections. La station de télévision locale a diffusé un reportage présentant le personnel de nettoyage de l'hôpital utilisant des *glo audits*. « La Semaine nationale de la sécurité des patients nous a offert une occasion de nous concentrer exclusivement sur la sécurité des patients, et de présenter des pratiques exemplaires - y compris celles de nos propres équipes de l'OSMH », explique M. Sean Bisschop, coordonnateur de la qualité et de la sécurité des patients.



Des étudiants en pharmacie de l'Université de la Colombie-Britannique fêtent la Semaine nationale pour la sécurité des patients.

LE TILLSONBURG DISTRICT MEMORIAL HOSPITAL (TDMH) a travaillé avec le programme de production de vidéos de son école secondaire locale pour créer une vidéo sur l'hygiène des mains, intitulée *Clean Hand Blitz*, qui comprenait plusieurs services, des équipes infirmières et de soutien en plus du directeur général de l'hôpital, des bénévoles, des étudiants et d'un médecin très dynamique qui a montré comment se laver les mains. La piste musicale d'accompagnement a été enregistrée par un petit groupe de membres de l'équipe hospitalière dans le département de musique de l'école secondaire. « Nous souhaitons mobiliser et impliquer tous les départements et toutes les équipes dans une activité amusante pour encourager une hygiène des mains adéquate qui aiderait à augmenter nos taux de conformité », raconte M^{me} Kelly Verhoeve, directrice principale, services aux patients. Le TDMH a aussi organisé des séances d'apprentissage et un repas, basés sur le thème « Qui veut gagner des millions? » et qui comprenaient des questions portant sur le contrôle des infections et la sécurité des patients. Les invités du jeu étaient habillés en bactérie E.coli et en distributeur de désinfectant pour les mains.

L'ACTIVITÉ WHAT'S THE SCOOP ON POOP? était une séance de formation interactive organisée à la Burnaby Hospital, C-B, pour permettre au personnel d'en apprendre davantage sur les pratiques exemplaires permettant de réduire l'incidence et la transmission du C. difficile. Les sujets couverts comprenaient une gestion des antimicrobiens, l'hébergement en chambre, des précautions quant à la transmission par contact, l'hygiène des mains, l'identification de spécimen de selles et une utilisation adéquate du matériel personnel de protection. « Nous avons utilisé des barres chocolatées pour créer des échantillons de fausses selles », explique M^{me} Jennifer DeForrest, responsable du site/directrice de l'amélioration de la documentation clinique. « Ce fut une façon créative et amusante de faire la promotion du contrôle des infections et de la sécurité des patients. »



Les échantillons de selles du *Burnaby Hospital* - un usage créatif du chocolat!

Les patients sont nos partenaires les plus importants dans le progrès des connaissances médicales et la protection de leur bien-être fait partie de nos obligations.

GAZAL VAKILI, DIRECTRICE DE RECHERCHE CLINIQUE, CANADIAN CENTRE FOR CLINICAL TRIALS

La sécurité des patients est centrale à chaque aspect de la prestation des soins de santé!

CAROLYN YOUNG, COORDONNATRICE DES COMMUNICATIONS, CONSEIL CANADIEN DE LA SANTÉ

Les gens sont notre « matière première » la plus précieuse au monde! En leur offrant les soins les plus sécuritaires possible, nous leur offrons la meilleure vie possible.

ANITA TERRY, ASSISTANTE ADMINISTRATIVE, BONNYVILLE HEALTHCARE CENTER



Les gestionnaires Micro Bee de Covenant Health (Edmonton General Hospital) – Qu'est-ce qui pousse sur vos gants?

DES ÉQUIPES DE COVENANT HEALTH ont affiché des tableaux d'affichage sur la sécurité des patients à l'intention des résidents et visiteurs dans sept emplacements dans l'ensemble de l'Alberta. Les affiches offraient une multitude de renseignements pour promouvoir l'hygiène des mains, la sécurité des médicaments, le contrôle des infections, la prévention des chutes et l'importance de la communication. « De nombreux contributeurs ont participé aux affichages, dont certains ont été produits avec l'aide créative et la participation de patients et résidents de *Covenant Health*, qui ont fourni quelques « paroles de sagesse », déclare M^{me} Meaghan Ellis, spécialiste agrément/conseillère en qualité clinique.

LE GOUVERNEMENT DE L'ÎLE DU PRINCE-ÉDOUARD a personnalisé des annonces imprimées destinées à son quotidien lesquelles présentaient des affiches de la campagne QUESTIONNEZ.ÉCOUTEZ.PARLEZ-EN -- Ne vous retenez pas. « La campagne d'impression a été soutenue par des publicités à la radio, un [reportage sur la santé](#) (disponibles seulement en anglais) et comprenait des articles sur le site web afin de souligner une partie du formidable travail que le personnel accomplit pour améliorer la qualité et la sécurité », explique M^{me} Karen McCaffrey, coordonnatrice de la sécurité des patients.

Parce que le fait de rendre les hôpitaux sécuritaires pour les patients est l'un des principaux objectifs des soins aux patients, sans compter la pratique d'une FORMIDABLE médecine familiale.

DR WILL SAWYER, MÉDECIN, SHARONVILLE FAMILY MEDICINE

L'INSTITUT CANADIEN POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS a envoyé plus de 1500 trousseaux à des organismes de soins de santé dans tout le pays, distribué 20 000 affiches, 20 000 cartes tentes et plus de 100 000 journaux pour promouvoir le thème QUESTIONNEZ.ÉCOUTEZ.PARLEZ-EN – Ne vous retenez pas! Questionnez. Écoutez attentivement. Parlez ouvertement. La Semaine nationale de la sécurité des patients a été parrainée par 48 organismes de soins de santé et soutenue par des milliers de prestataires de soins de santé.

Conservons cette énergie et l'élan que la Semaine a suscités tout au long de l'année. Nous apprécions votre rétroaction et nous aimerions savoir pourquoi vous célébrez la Semaine nationale pour la sécurité des patients, et connaître vos idées et opinions pour la campagne de l'année prochaine. Envoyez un courriel à l'adresse SNSP@cpsi-icsp.ca

En toute chose, la sécurité est notre préoccupation première et nous ne pourrions jamais être trop informés, trop prudents ou trop préparés à un quelconque problème de sécurité.

BEVERLY SCHURMAN-POWER, INFIRMIÈRE AUXILIAIRE AUTORISÉE, AGENTE, CONTRÔLE DES INFECTIONS ET COPRÉSIDENTE DU COMITÉ CONJOINT DE LA SÉCURITÉ ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL, DEBERT COURT - SHANNEX LTC.FACILITY

POUR EN APPRENDRE D'AVANTAGE SUR LA SEMAINE NATIONALE POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS, VISITEZ LE SITE WWW.QUESTIONNEZECOUTEZPARLEZ-EN.CA ET CLIQUEZ SUR L'ONGLET : QUE SE PASSE-T-IL DANS LE PAYS?

ET LES GAGNANTS SONT...

CONCOURS DE VIDÉOS SUR L'HYGIÈNE DES MAINS

L'Institut canadien pour la sécurité des patients salue les organismes ayant soumis des vidéos pour le [Concours de vidéos sur l'hygiène des mains](#). L'enthousiasme, la créativité et l'engagement des prestataires de soins de santé sautaient aux yeux dans les 14 vidéos, conçues comme une manière amusante et novatrice de promouvoir et illustrer une hygiène des mains efficace. Les vidéos ont été visionnées 2 924 fois sur *Facebook* et 550 fois sur *YouTube*.

La vidéo gagnante sélectionnée par la faculté de l'hygiène des mains était un projet sur le contrôle des infections, intitulé [SICK TEAM](#), qui insistait sur la bonne façon de se laver les mains; elle a suscité beaucoup d'enthousiasme et d'énergie autour du [Thunder Bay Regional Hospital](#). « Les enfants font tomber les obstacles, nous avons donc organisé un casting, en invitant les membres du personnel hospitalier à faire passer une audition à leurs enfants pour la vidéo », explique M^{me} Hilary McIver, la gestionnaire du contrôle des infections de l'hôpital. « Les enfants étaient si enthousiastes qu'ils ont dit à leurs amis qu'ils allaient devenir des vedettes de cinéma. Lorsque les enfants sont arrivés avec des idées, nous les avons enregistrés tout en filmant. » Vingt-deux enfants ont participé aux essais et sept, âgés de six à 10 ans, ont été sélectionnés pour figurer dans la vidéo. La vidéo de cinq minutes a été produite en interne et filmée sur trois jours à l'aide de deux caméras et d'un personnel de soutien étendu. Les enfants à l'affiche se sont joints au personnel hospitalier lors d'une première sur tapis rouge qui présentait les vidéos gagnantes et les prises refusées. La vidéo a été diffusée sur l'intranet de l'hôpital et elle fait maintenant partie du programme d'orientation du personnel. « Nous sommes très fiers de la vidéo », déclare M^{me} McIver. « Ce fut une formidable occasion de mobiliser le personnel et c'est quelque chose que nous pouvons réutiliser à l'infini. »

Au total, 1 025 votes ont été enregistrés et 1 080 commentaires postés dans ce concours serré; la vidéo intitulée [Mrs. A](#) a été sélectionnée par les personnes ayant visionné les vidéos et c'est elle qui a reçu le plus de votes sur *Facebook*. La vidéo a été produite en tant que projet parallèle pour une stagiaire d'été, Amanda Houze, embauchée pour réaliser un contrôle sur l'hygiène des mains et pour déterminer les lacunes relatives aux pratiques

liées d'hygiène des mains à la [Chatham-Kent Health Alliance](#). Cette vidéo de cinq minutes, dont le héros était un détective, a été créée dans l'esprit des années 50 et elle a demandé environ deux semaines de production puis encore dix jours de montage. « Il y a eu un buzz autour de l'hôpital alors qu'on tournait la vidéo », explique M^{me} Carol Turner, coordonnatrice du contrôle et de la prévention des infections. « Cela a été une manière fantastique de mobiliser le personnel et de regonfler le moral à bloc. » Les membres du personnel de *Chatham-Kent* ont fait la promotion de la vidéo sur le site web de l'hôpital en y indiquant un lien vers *Facebook* et *YouTube* et en encourageant leurs amis et collègues à voter pour la vidéo. Ils ont aussi communiqué avec les médias locaux et leur ont parlé du projet, en demandant à la communauté locale de soutenir la soumission de leur vidéo. « La vidéo a permis de réunir le personnel en dehors du contexte clinique, en impliquant de nombreuses personnes au sein de l'organisme dans tout un éventail de disciplines », explique M^{me} Turner.

Merci à tous les participants et félicitations à nos gagnants!

POUR VISIONNER LES VIDÉOS SUR L'HYGIÈNE DES MAINS, VISITEZ LE SITE :



www.facebook.com/patientsafety?sk=videos



www.youtube.com/patientsafetycanada

www.securitedespatients.ca
ou composer le 1-866-421-6933