

# **Évaluation du Consortium national sur la sécurité des patients et du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients**

**RÉSUMÉ**

**Juillet 2018**

**Vision  Results**

## Vision & Results

Vision & Results Inc., fondée en 2004, est une société à charte fédérale d'experts-conseils en gestion œuvrant dans le secteur des services de santé et sociaux, située à Toronto, Ontario, Canada. Nos experts en transformation organisationnelle se spécialisent dans les domaines suivants : l'innovation, la stratégie, les opérations et l'évaluation et l'examen organisationnels. Nous donnons les moyens aux individus, aux équipes, aux organisations et aux systèmes d'atteindre leur plein potentiel grâce à l'apprentissage et à l'amélioration basés sur l'action participative à cycle rapide. Pour en savoir davantage, visitez : [www.visionandresults.com](http://www.visionandresults.com).

## Contexte

La sécurité des patients suscite une formidable activité au Canada. La plupart des provinces comptent des conseils de la qualité et de la sécurité, et de nombreux organismes nationaux consacrent la totalité ou une partie de leur mandat à la sécurité des patients. Il est largement reconnu que la sécurité des patients constitue un aspect d'un cadre global de qualité des soins de santé. Des renseignements sont recueillis, des recherches sont mises en œuvre, des innovations sont implantées et des fonds sont dépensés. La question se pose inévitablement : les patients canadiens bénéficient-ils pleinement de toute cette énergie? Bon nombre d'entre nous affectent collectivement des ressources afin de rendre les soins de santé plus sécuritaires pour les patients — tire-t-on le meilleur parti de ces ressources? À cette fin, l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) a mis en œuvre des efforts pour collaborer avec des organismes clés afin d'accélérer le rythme et d'accroître la portée et l'ampleur de l'amélioration de la sécurité des patients.

Le 27 janvier 2014, les dirigeants du secteur de la santé venus de partout au Canada se sont réunis à Toronto pour donner une poussée à la sécurité des patients et la faire passer en mode rapide pour aider à transformer notre système actuel. Ils se sont réunis à l'invitation de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP), qui s'est engagé à travailler de concert avec ses partenaires pour donner une poussée à la sécurité des patients dans son plan d'affaires 2013-2018. Il était indispensable, de l'avis de l'ICSP, de commencer par la création d'un consortium, parce que tout effort visant à susciter des changements réels dans la sécurité dépassera forcément les capacités de gestion d'un seul établissement, et qu'il ne pourra pas réussir si on'y voit que l'ordre du jour de l'une organisation isolée. Le Consortium national de la sécurité des patients et donc issu de la réunion de janvier 2014, de même qu'un plan d'action clair pour faire progresser la sécurité des patients partout au pays.

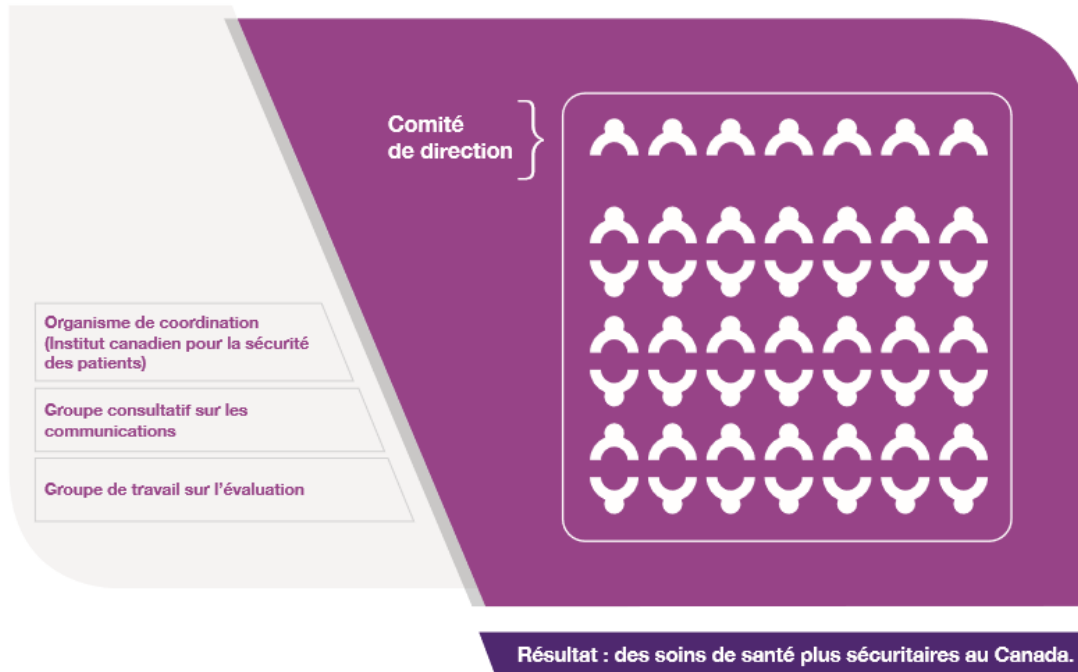
Un Consortium national sur la sécurité des patients (Consortium) composé d'établissements de soins, de patients et de membres de leur famille de partout au Canada, a été formé pour piloter un plan d'action commun visant des soins de santé plus sécuritaires pour les Canadiens : le Plan d'action intégré sur la sécurité des patients. Le comité directeur du consortium a chapeauté la collaboration et les activités de mesure et d'évaluation furent dirigées par l'équipe d'évaluation. Le plan d'action intégré sur la sécurité des patients comprenait des activités dans cinq domaines prioritaires :

1. La sécurité des médicaments
2. La sécurité des soins à domicile
3. La prévention et le contrôle des infections
4. La sécurité des soins chirurgicaux
5. Éducation sur la sécurité des patients

Les groupes de responsables principaux avaient identifié des actions à prendre dans les domaines prioritaires; lesquelles ont été achevées par les équipes d'action. L'Institut canadien pour la sécurité des patients a servi d'organisme de coordination de cette initiative. Le résultat attendu du Consortium et du plan d'action était « *des soins de santé plus sécuritaires au Canada* ».

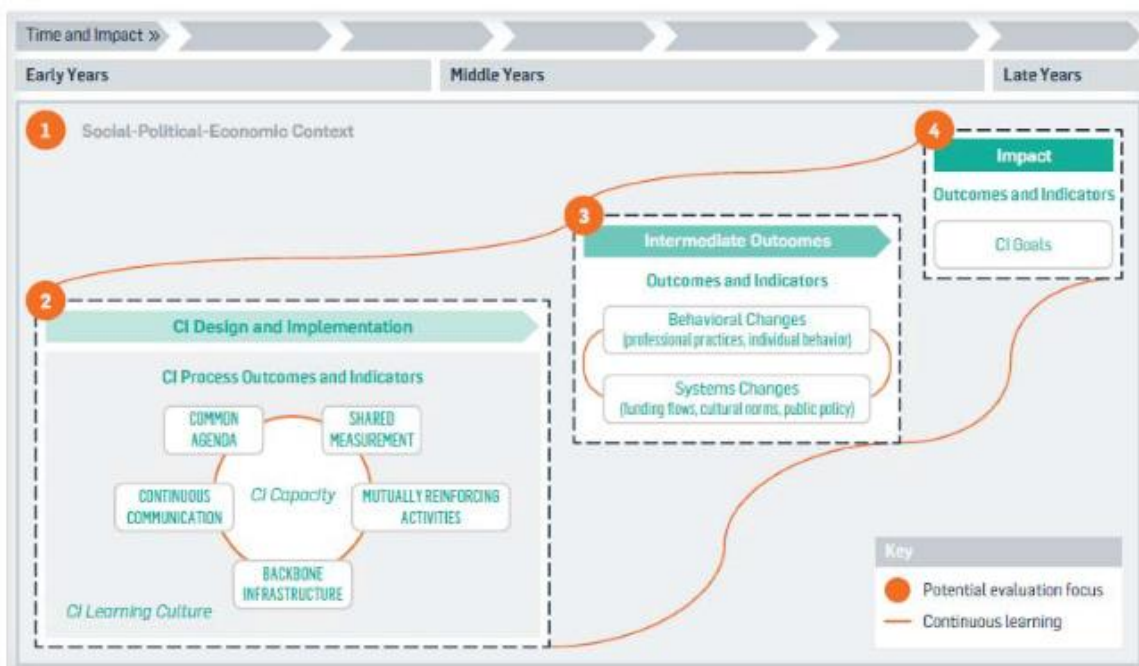
## CONSORTIUM NATIONAL DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Objectif : faire progresser un plan d'action commun pour améliorer la sécurité des soins pour tous les Canadiens.



Le travail et l'évaluation du Consortium national sur la sécurité des patients, qui a duré cinq ans, étaient fondés sur le « modèle d'impact collectif » présenté dans le schéma ci-dessous<sup>12</sup>. Le modèle comprend trois phases :

1. « Les premières années » (conception collaborative et mise en œuvre)
2. « Les années intermédiaires » (changement des comportements et du système)
3. « Les années finales » (atteinte des objectifs/impact)



Les cinq conditions permettant d'atteindre un impact collectif étaient les suivantes :

1. Programme commun parmi les collaborateurs participants
2. Communication continue entre les participants
3. Participants coordonnant les infrastructures essentielles
4. Activités qui se renforcent mutuellement
5. Système de mesure partagé

Dans le schéma ci-dessus, le contexte socio-politico-économique fait référence au contexte plus vaste du système de santé dans lequel la stratégie d'impact collectif était mise en œuvre. Des facteurs tels que la démographie et l'expérience des patients, les politiques et la réglementation gouvernementales et le contexte économique ont pu façonner la structure de collaboration, les processus, l'élan et le degré d'impact atteints.

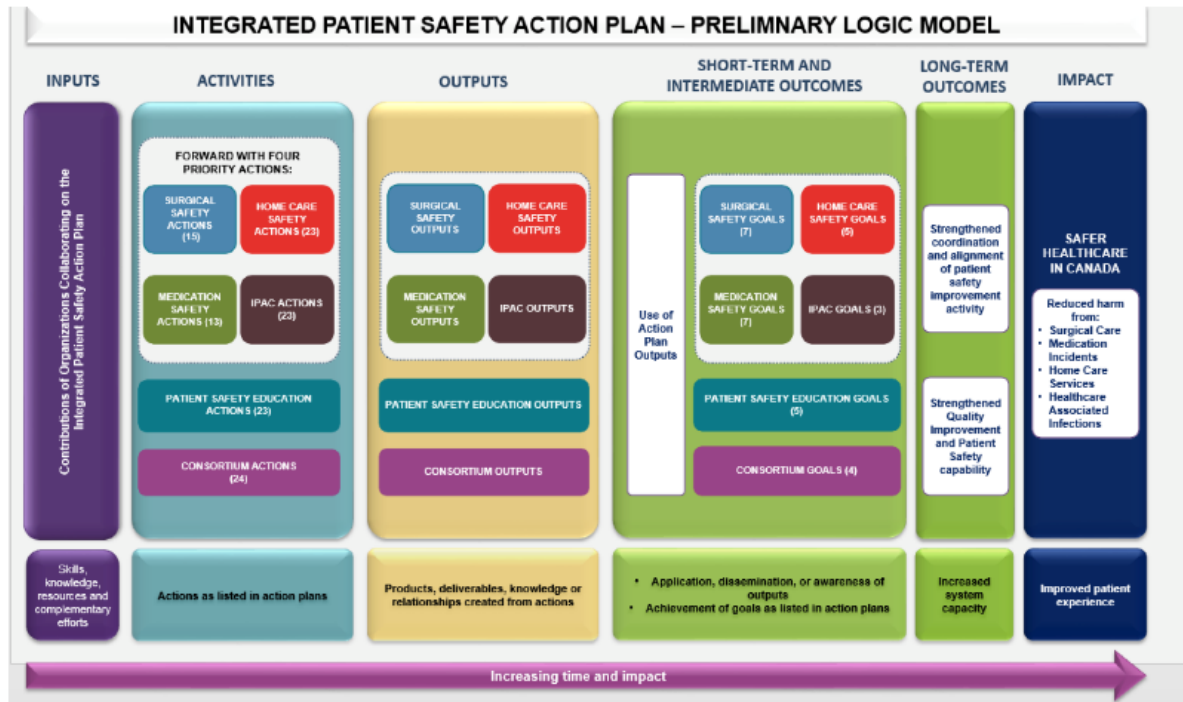
L'évaluation consistait à examiner dans quelle mesure chacune des phases de l'impact collectif et des activités associées a contribué à l'amélioration de la sécurité des patients et à identifier les obstacles et les catalyseurs dans l'environnement qui auraient pu affecter les progrès réalisés.

## Approche et méthodologie d'évaluation

En février 2017, Vision & Results Inc., une société d'experts-conseils en gestion œuvrant dans le secteur des services de santé et sociaux, a été sélectionnée dans le cadre d'un appel d'offres pour entreprendre une évaluation indépendante du Consortium national sur la sécurité des patients et du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients.

Le modèle logique<sup>3</sup> suivant développé par l'équipe d'action pour l'évaluation<sup>4</sup> a orienté cette évaluation. Le modèle logique illustre les relations entre les perspectives, les activités, les produits et les résultats du travail collaboratif.

Cette évaluation avait pour but d'évaluer les progrès accomplis par rapport aux résultats à court, à moyen et à long terme du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients, tout en reconnaissant que sa mise en œuvre était en cours depuis quatre ans, suite à la création du Consortium.



<sup>3</sup> Cadre d'évaluation du Consortium national sur la sécurité des patients et du Plan d'action intégré pour la sécurité des patients, août 2016, p. 6.

<sup>4</sup> Association canadienne des directrices en soins infirmiers, Alberta Health, Collaboration sur la qualité des soins et la sécurité des patients de l'Atlantique, Association canadienne des facultés de pharmacie du Canada, Inforoute Santé du Canada, Association canadienne des médicaments et des technologies de la santé, Association canadienne des centres de santé pédiatriques, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Association canadienne des pharmaciens, Santé Canada, Qualité des services de santé Ontario, Health Quality Council of Alberta, Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada, Commission de la santé mentale du Canada, Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Patients pour la sécurité des patients.

L'équipe d'action pour l'évaluation a élaboré un plan d'évaluation comprenant quatre questions clés d'évaluation, des exemples de mesures ou d'indicateurs et des sources de données. Les conclusions et les recommandations de l'évaluation traitent de chacune de ces questions.

### **Questions pour l'évaluation du Consortium national sur la sécurité des patients et du Plan d'action intégré pour la sécurité des patients**

#### **1. Comment collaborons-nous?**

- La capacité du consortium d'assurer la collaboration efficace et son approche concernant cette question.
- L'approche de l'impact collectif utilisée pour orienter l'interaction et la collaboration des organisations participantes et comment ces activités ont facilité les actions énoncées dans le plan d'action.

#### **2. Qu'est-ce qui a été réalisé?**

- Mise en œuvre des actions du plan d'action.

#### **3. Est-ce que les mesures ont bien fonctionné?**

- Atteinte des objectifs énoncés dans le plan d'action; dans quelle mesure les produits ont été utilisés et exploités par les intervenants du secteur des soins de santé et est-ce qu'il y a eu une augmentation de la capacité du système à coordonner et à améliorer la sécurité des patients.

#### **4. Est-ce qu'il y a eu un impact réel?**

- L'impact qu'a eu le Consortium sur la capacité du système à coordonner, améliorer et comprendre la sécurité des patients ainsi que l'impact global du Plan d'action sur les résultats en matière de sécurité des patients.

L'évaluation a été effectuée en 2 phases :

1. Conclusions provisoires et recommandations fournies au Consortium et au comité directeur en octobre 2017.
2. Conclusions finales et recommandations au consortium et au comité directeur en avril 2018.

Les activités d'évaluation au cours des deux phases comprenaient l'examen des documents et des données et la tenue d'entrevues et de groupes de discussion avec les participants du Plan d'action intégré pour la sécurité des patients. Un sondage en ligne exhaustif a été distribué aux participants du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients pendant la phase 1. L'analyse des données qualitatives dans et à l'échelle des domaines prioritaires et des groupes de parties prenantes a été achevée. Les données qualitatives et quantitatives ont été triangulées. Avant la préparation des rapports d'évaluation provisoire et final, les conclusions et les recommandations ont été examinées par l'équipe d'évaluation, le comité directeur du Consortium et les groupes de responsables des secteurs prioritaires.

## Conclusions

---

### *Comment collaborons-nous?*

- Le Consortium national sur la sécurité des patients est un exemple d'impact collectif. Il a concrétisé l'amélioration de la sécurité des patients comme priorité nationale et a créé un niveau sans précédent de compréhension et d'harmonisation de son objectif à long terme de « soins de santé plus sécuritaires au Canada » et des approches requises pour améliorer la sécurité des patients. Il a permis d'exploiter l'expertise et l'expérience des parties prenantes, y compris les patients et les membres de leur famille, pour faire progresser la sécurité des patients. Il a établi une base solide et a généré un élan considérable en soutien de la diffusion et de la mise en œuvre à grande échelle des améliorations de la sécurité des patients à travers le Canada.
- Le Consortium national sur la sécurité des patients a été efficace durant les « premières années » de la stratégie d'impact collectif. Ses travaux ont renforcé les partenariats existants et en ont créé de nouveaux, avec comme résultat l'élaboration d'un programme national de sécurité des patients.

### *Recommandations*

- La structure du Consortium national sur la sécurité des patients doit maintenant évoluer vers une structure qui confère et approfondit la gouvernance et les rôles opérationnels des différents partenaires en fonction de leurs mandats, stratégies et ressources. Des mécanismes permanents d'autosuffisance pour la transmission continue des connaissances et le partage de priorités et d'améliorations en matière de sécurité des patients, à l'intérieur des provinces et des territoires et entre ceux-ci devraient être encouragés pour permettre des collaborations futures. Le rôle et les responsabilités spécifiques de l'Institut canadien de la sécurité des patients (ICSP) à l'égard du travail de collaboration futur découlant du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients devraient être clairement communiqués aux participants du Consortium national sur la sécurité des patients.

### *Qu'est-ce qui a été réalisé?*

- Le Plan d'action intégré sur la sécurité des patients a été élaboré à l'aide d'un processus hautement collaboratif qui a fait appel à de nombreux participants au Canada. Le plan résultant comprenait près de 100 actions, dont la plupart ont été achevées. Plus de 33 produits ont été créés, y compris des analyses de l'environnement, des analyses documentaires et des ressources et outils. Certains de ces produits ont été diffusés par l'ICSP et par divers participants du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients.
- Le processus d'élaboration du plan d'action collaboratif a suscité l'adhésion nationale et l'engagement envers les activités. Cependant, le Plan d'action intégré sur la sécurité des patients était le résultat de plusieurs plans exigeant une gestion de projet et des rapports complexes. Certains participants à l'évaluation doutaient du temps consacré aux rapports sur les progrès réalisés et avaient suggéré qu'on aurait dû mettre davantage l'accent sur l'identification et la communication des résultats pour les patients et les fournisseurs.
- Bien que la plupart des éléments du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients ont été achevés, certaines mesures liées à la diffusion des produits et à la mesure de l'impact étaient supprimées, compte tenu du peu de temps qui restait pour achever le plan. Cependant, les participants au Plan d'action intégré sur la sécurité des patients reconnaissent que ces mesures non achevées doivent être complétées pour améliorer la sécurité des patients. Plusieurs parmi ces derniers restent déterminés à poursuivre le travail.
- Recommandations



- Maintenant que les travaux du Consortium national sur la sécurité des patients ont officiellement cessé, réaliser d'autres améliorations en matière de sécurité des patients nécessitera des décisions au sujet des activités prioritaires futures, des produits à diffuser et à mettre en œuvre activement et de la façon de faire avancer le développement d'un système national de mesure et de surveillance de la sécurité des patients.

#### ***Est-ce que les mesures ont bien fonctionné?***

- La plupart des objectifs du plan d'action intégré pour la sécurité des patients ont été atteints (86 %). Les objectifs étaient axés sur l'élaboration de lignes directrices, de ressources et d'outils qui font progresser la connaissance et la compréhension des problèmes de sécurité des patients, qui favorisent le changement des comportements et une culture de la sécurité des patients. Les autres objectifs comprenaient la conception d'indicateurs et l'identification des données nécessaires pour mesurer la sécurité des patients et établir des partenariats avec les patients et les membres de leur famille pour améliorer la sécurité des patients.
- Les principaux facteurs clés contribuant aux progrès réalisés grâce à cette stratégie d'impact collectif étaient le rôle accru et efficace de coordination et de soutien de l'ICSP; la participation exhaustive des parties prenantes; une vision partagée pour améliorer la sécurité des patients et un plan d'action concret.
- Les principaux obstacles au progrès comprenaient un manque de ressources financières et administratives spécifiques; des priorités concurrentes et/ou le manque de temps et la nécessité que davantage de partenaires de mise en œuvre participent.
- Bien que plusieurs ressources et outils furent développés, la diffusion et l'utilisation actives de ces produits étaient limitées.

#### ***Recommandations***

- Étant donné que la responsabilité de la prestation des soins de santé au Canada relève des provinces et des territoires, une plus grande participation des partenaires régionaux et locaux est nécessaire pour améliorer la sécurité des patients. L'ICSP devrait continuer à faciliter le travail de collaboration pour assurer l'harmonisation nationale des priorités d'amélioration de la sécurité des patients. L'ICSP devrait diriger l'élaboration d'un nouvel ensemble d'objectifs et de stratégies de sécurité des patients ciblés. Son leadership continu assurera la pertinence des actions futures, maintiendra l'élan généré et accélérera l'amélioration de la sécurité des patients.

#### ***Est-ce qu'il y a eu un impact réel?***

- Le Consortium national sur la sécurité des patients et le travail sur le Plan d'action intégré sur la sécurité des patients ont établi de solides capacités à travers le Canada pour coordonner, améliorer et comprendre les priorités en matière de sécurité des patients. Même si la participation des patients et des membres de la famille aux activités d'amélioration des soins de santé a augmenté au cours des dernières années, cette stratégie d'impact collectif a augmenté la profondeur de leur participation. Les patients étaient des partenaires et des décideurs égaux dans toutes les activités, y compris la planification, la mise en œuvre et l'évaluation du Consortium et du plan d'action, qui fondaient essentiellement la stratégie sur les expériences des personnes qui utilisent le système de santé. Un langage commun de sécurité des patients a émergé chez les participants du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients à travers le pays, facilitant des conversations plus approfondies et déclenchant des initiatives d'amélioration de la sécurité des patients au-delà du mandat du plan d'action.

### *Recommandations*

- Faire une différence pour les patients et les membres de la famille - mesurée par la réduction des préjudices et l'amélioration de l'expérience des patients - exige que les produits du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients soient mis en œuvre par les prestataires de soins de première ligne. Dans le même temps, les organismes responsables des politiques, des normes et de la réglementation ont un rôle crucial à jouer pour rehausser les attentes en matière de soins sécuritaires dans l'ensemble du système de santé.
- Les participants du Consortium sont disposés à continuer à collaborer sur l'amélioration de la sécurité des patients à condition que les objectifs et les attentes soient clairement définis et que les activités futures soient alignées sur les priorités stratégiques de leur établissement et axées sur la mesure et la réalisation d'impacts tangibles. Le Consortium national sur la sécurité des patients a créé un élan important pour réaliser des améliorations en matière de sécurité des patients, lequel doit être maintenu. Une stratégie nationale de mesure et de surveillance comprenant des indicateurs spécifiques, des valeurs de référence et des objectifs clairement définis, des systèmes d'information et des processus de rapport est essentielle pour évaluer s'il y a véritablement eu un impact au niveau du projet, de l'établissement et du système.

## **Enseignements tirés**

---

- Les partenaires ont reconnu le rôle important et dépassant la norme de l'ICSP dans la facilitation d'une initiative d'impact collectif de cette ampleur. L'ICSP devrait assumer ce rôle de chef de file en continuant de renforcer la capacité d'amélioration de la sécurité des patients parmi les partenaires du système de santé afin qu'ils puissent à leur tour assumer efficacement leurs rôles respectifs de leadership en matière d'amélioration de la sécurité des patients.
- Prioriser à long terme le renforcement de la capacité d'amélioration de la sécurité des patients dans tous les secteurs et à tous les niveaux du système de santé est essentiel pour réduire les préjudices et améliorer la sécurité des patients.
- Les patients et les membres de la famille ont joué un rôle essentiel dans l'amélioration de la sécurité des patients; davantage de patients et de familles devraient être dotés des informations et des outils leur permettant d'inciter des changements.
- La définition, la mesure et l'établissement de rapports sur les résultats à court, moyen et long terme en matière de sécurité des patients aideront à maintenir l'élan existant et à entraîner un élan supplémentaire. Ces activités devraient faire partie de toute stratégie d'impact collectif à grande échelle et à long terme.
- Passer de la sécurité des patients comme « stratégie » ou « projet » confié à quelques personnes à un domaine de responsabilité partagée par tous est le virage de culture que l'ICSP et ses partenaires devraient viser comme objectif.

## **Recommandations**

---

### ***Engagement, renforcement des capacités et ciblage***

1. L'ICSP et ses partenaires devraient transformer le Consortium national sur la sécurité des patients en une structure de gouvernance qui comprend un ensemble de partenaires déterminés à poursuivre le travail de collaboration afin de faire progresser les priorités stratégiques pour la sécurité des patients à travers le Canada. Chaque partenaire doit avoir un rôle de leadership clairement défini et un

ensemble d'attentes et d'engagements liés aux fonctions clés d'amélioration de la sécurité des patients, notamment en matière de politique, de stratégie, de mise en œuvre, d'évaluation et de mesure.

2. L'ICSP devrait créer des mécanismes durables (p. ex., congrès annuel sur la sécurité des patients, communautés de pratique, etc.) pour faciliter la communication, la transmission et le partage des connaissances.
3. L'ICSP devrait préciser auprès de ses partenaires son rôle de leader, de collaborateur et de facilitateur, et la manière dont il compte investir ses ressources pour maximiser l'amélioration de la sécurité des patients compte tenu de son mandat, de ses ressources et de ses orientations stratégiques.

### ***Démontrer les progrès et renforcer la capacité***

4. Les participants au consortium devraient souligner l'achèvement réussi du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients. Cela devrait inclure la reconnaissance mutuelle des participants de leur importante contribution en temps, en ressources et en expertise, à mesure que le calendrier officiel du plan prend fin.
5. L'ICSP et ses partenaires devraient sélectionner des produits ou des mesures en cours du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients et indiquer clairement les activités futures. Des efforts devraient être faits pour s'assurer que les membres du Consortium sont clairs concernant les plans, ainsi que les rôles et les responsabilités futurs des divers partenaires.
6. L'ICSP et ses partenaires devraient déterminer et communiquer leurs rôles et responsabilités spécifiques concernant la mesure des progrès et de l'impact des initiatives prioritaires, et encourager les autres intervenants du système de santé à envisager la mesure et la surveillance dans des domaines correspondant à leurs mandats respectifs.

### ***Efforts de soutien, de diffusion et de mise en œuvre à grande échelle***

7. L'ICSP et ses partenaires devraient élaborer des stratégies spécifiques pour diffuser et mettre en œuvre à grande échelle les produits clés, en mettant l'accent sur les facilitateurs clés de mise en œuvre et d'adoption, notamment le leadership, le financement, les mécanismes de mise en œuvre, les rapports et la mesure.
8. L'ICSP devrait continuer à soutenir les choix des partenaires de mise en œuvre provinciaux, territoriaux, régionaux et locaux et à les influencer afin d'utiliser les mécanismes et processus propres à chaque province afin d'encourager l'adoption de produits et d'évaluer leur impact sur l'amélioration de la sécurité des patients.
9. L'ICSP et ses partenaires devraient continuer à travailler avec Santé Canada et les provinces et territoires pour élaborer des stratégies visant à renforcer l'engagement commun à l'égard d'un programme national et à harmoniser et cibler des objectifs et stratégies futurs pour la sécurité des patients.

### ***Produire des impacts réels***

10. L'ICSP et ses partenaires devraient viser à maintenir l'élan créé par le Consortium national sur la sécurité des patients et le travail accompli dans le cadre du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients afin de réaliser des améliorations de la sécurité des patients en :
  - Communicant à grande échelle au Canada et dans d'autres pays la différence réalisée par l'établissement d'une vision nationale commune, l'achèvement d'actions concrètes et le développement d'un engagement commun à améliorer la sécurité des patients.
  - Continuer à poursuivre sans relâche la mise en œuvre du programme de sécurité des patients de l'ICSP au niveau national et dans le système et faciliter la transmission et l'échange des

connaissances entre provinces et territoires et collaborer avec les partenaires afin d'intégrer les priorités en matière de sécurité des patients à leurs stratégies, buts et objectifs.

- Démontrer l'impact d'un ensemble ciblé de projets d'amélioration de la sécurité des patients dans le cadre d'un nouveau plan d'action national sur la sécurité des patients et soutenir la diffusion et la mise en œuvre à grande échelle d'améliorations de la sécurité des patients fondées sur les données probantes.

11. L'ICSP et ses partenaires devraient élaborer une stratégie nationale de mesure de la sécurité des patients comprenant : un ensemble d'indicateurs solides et communs au niveau des projets, des établissements et du système que les autorités provinciales et territoriales et les prestataires de soins peuvent adopter pour mesurer leur impact et établir des données probantes en vue d'orienter l'élaboration de politiques, de normes et de règlements, ainsi que d'autres investissements futurs dans la sécurité des patients.

## Plan de mise en œuvre

---

À court terme (0-6 mois), les activités recommandées pour l'ICSP et ses partenaires sont les suivantes :

- Célébrez les réalisations des participants au Plan d'action intégré sur la sécurité des patients.
- Sélectionner les domaines du plan d'action intégré sur la sécurité des patients qui nécessitent des efforts continus. Développer des stratégies pour mettre en œuvre, diffuser et instaurer les produits à grande échelle.
- Perfectionner la structure de gouvernance actuelle et clarifier le rôle de l'ICSP, ainsi que les rôles et les engagements des partenaires.
- Continuer d'élaborer un système national de mesure et de surveillance de la sécurité des patients.

À moyen terme (1-2 ans), les activités recommandées sont les suivantes :

- Continuer de travailler avec des partenaires pour mettre en œuvre et mesurer l'impact des améliorations.
- Créer des mécanismes pour assurer la durabilité de la transmission et du partage continu de connaissances.
- Établir des rôles et des responsabilités de mesure.
- Maintenir l'élan en mettant l'accent sur la sécurité des patients, en achevant des actions concrètes supplémentaires et en mesurant et surveillant les efforts d'amélioration de la sécurité des patients.

À long terme (3 ans et plus), il est recommandé que l'ICSP et ses partenaires :

- Continuent de travailler avec Santé Canada et les provinces et territoires sur l'alignement des priorités et s'engagent à mettre en place un programme national ciblé de sécurité des patients comportant des objectifs et des activités mesurables.

## Conclusion

---

Actuellement, des préjudices importants surviennent quotidiennement dans le système de santé canadien. Le travail de l'ICSP, du Consortium national sur la sécurité des patients et des participants au Plan d'action intégré sur la sécurité des patients a montré que les progrès en matière de renforcement de la sécurité des patients au Canada peuvent être alignés et accélérés. Une dynamique soutenue est nécessaire pour prévenir et réduire les incidents liés à la sécurité des patients et pour offrir des soins de santé plus sécuritaires aux Canadiens.

La diffusion, la propagation et la mise en œuvre à grande échelle des principaux outils et produits découlant du Plan d'action intégré sur la sécurité des patients peuvent contribuer à améliorer la sécurité des patients. La mise en œuvre du nouveau plan stratégique de l'ICSP ainsi que la collaboration et le soutien continus des commanditaires, des patients et des familles et d'autres partenaires des provinces et des territoires dans l'établissement et l'achèvement du prochain plan national de sécurité des patients présente un potentiel de sécurité des patients améliorée.