



Recherche commandée 2016-2017 :

Soins sécuritaires centrés sur les besoins de la personne et de la famille lors des transitions entre les soins hospitaliers et les soins à domicile.

À l'intention des chercheurs au sein des organismes de santé sans but lucratif et des universités du Canada.

ANNONCE

28 janvier 2016

DATE LIMITE POUR LA PRÉSENTATION DES DEMANDES

26 février 2016

CONCOURS DE RECHERCHE 2016 – 2017 :

Soins sécuritaires centrés sur les besoins de la personne et de la famille lors des transitions entre les soins hospitaliers et les soins à domicile.

Introduction

L'Institut canadien pour la sécurité des patients, Agrément Canada, l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD), Patients pour la sécurité des patients du Canada (PSPC) et l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) lancent conjointement un appel de propositions pour la réalisation d'une étude à petite échelle devant être complétée avant le 31 juillet 2017.

Le but premier de ce concours de recherche est d'enrichir les connaissances en matière de **sécurité des patients** (aussi appelée sécurité des clients) afin de susciter la création de solutions innovantes aux enjeux de sécurité des patients. La recherche bénéficiant du financement portera essentiellement sur la **sécurité des patients**, laquelle s'entend de « la prévention des erreurs et des événements indésirables préjudiciables liés aux soins de santé » (Organisation mondiale de la santé, 2013).

Concours de recherche commandée 2016

Champ de la recherche – L'appel de recherche commandée de 2016 vise à soutenir les efforts de prévention des préjudices lors des transitions entre les soins à l'hôpital et les soins à domicile en cernant (1) la façon dont les établissements assurent la gestion des transitions inter-organisations afin qu'elles soient à la fois centrées sur le patient-la famille et sécuritaires (2) les indicateurs de la sécurité des patients appropriés (organisationnels, processus et résultats) que les organisations devraient surveiller pour assurer la sécurité des patients lors des transitions et (3) les organisations qui ont en place des processus et des mesures inter-organisations efficaces, centrés sur le patient et sa famille et fondés sur les données probantes, qui favorisent l'amélioration de la sécurité des patients lors des transitions.

Contexte

Dans leur article intitulé « Transforming healthcare: a safety imperative »⁽¹⁾ publié en 2009, L. Leape et D. Berwick ont soulevé l'importance de la participation du patient/du consommateur, incluant celle-ci parmi les 5 concepts clés qu'ils ont jugés essentiels à la transformation du système de santé. Au cours de la

¹ *Transforming healthcare: a safety imperative*. Quality Safety Health Care, décembre 2009; 18(6):424-8.

² AIIAO, *transitions des soins*, mai 2015; <http://rnao.ca/bpg/language/soins-ax%C3%A9s-sur-les-besoins-de-la-personne-et-de-la-famille>

³ AIIAO, *transitions des soins*, mars 2014; <http://rnao.ca/bpg/language/transitions-des-soins>

dernière décennie, l'idée de la contribution du patient ou du client à la qualité des soins a abondamment circulé et ne cesse de gagner du terrain.

Dans les publications et les colloques récents, il est rare que le sujet des soins centrés sur le patient ne soit pas abordé. Parallèlement, les organismes de défense faisant de la participation du patient/du client une priorité se font de plus en plus nombreux. Des regroupements tels que Patients pour la sécurité des patients du Canada et l'Association canadienne de soins et services à domicile sont des chefs de file avérés dans la promotion d'une culture de sécurité axée sur la mobilisation des patients, des familles et des prestataires de soins.

Grâce à la collaboration d'un comité consultatif pancanadien possédant une vaste connaissance et expertise en matière de mise en œuvre de soins axés sur le patient et la famille, des changements importants ont été apportés au programme d'Agrément Canada afin que celui-ci s'articule davantage autour des soins centrés sur le patient et la famille. Depuis janvier 2016, les organismes de santé et de service sociaux participant au programme d'agrément sont évalués selon de nouvelles exigences pour assurer que les patients et leur famille occupent une place prépondérante dans le système de soins. Ces exigences sont les suivantes :

- S'adjoindre les patients et les familles comme partenaires dans la planification, l'évaluation et la prestation des soins
- Inclure des représentants des patients et des familles au sein des groupes de consultation et de planification
- Faire le suivi et l'évaluation des services et de la qualité en recueillant le point de vue des patients et des familles

Agrément Canada met des ressources à la disposition des prestataires de soins afin de les aider à mettre en place des services de soins centrés sur le patient et la famille au sein de leur organisation.

En mai 2015, l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) a publié ses lignes directrices de pratique clinique sous le titre *Soins axés sur les besoins de la personne et de la famille*⁽²⁾. Dans ce document, l'AIIAO présente les faits probants les plus récents fondant les pratiques exemplaires, la pratique, la formation et les recommandations organisationnelles pour favoriser les soins axés sur la personne et la famille, ainsi que les lacunes actuelles dans la recherche. Ce document est une ressource de première importance pour les organisations qui cherchent à mettre en œuvre une approche centrée sur la personne et la famille. De plus, l'AIIAO a publié en mars 2014 un guide de pratiques exemplaires intitulé *Transitions des soins*⁽³⁾. Cette directive, basée sur les meilleures données probantes et émettant des recommandations pour la pratique, la formation et les politiques, s'attache à identifier et à diffuser les compétences de base liées aux transitions de soins sécuritaires et efficaces.

En octobre 2015, l'Institut canadien pour la sécurité des patients a présenté un éventail de changements devant être intégrés par l'un de ses programmes phares, *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!* Dans la mire de cet important virage se trouve l'engagement des patients/des clients et de leurs familles pour prévenir les préjudices et promouvoir la sécurité. Le programme *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!* sera amélioré pour devenir davantage axé sur le patient, plus facile d'accès et personnalisable, et pour intégrer la perspective des patients, des membres de la famille, des prestataires de soins et des responsables du milieu de la santé. Il se concentrera sur les fondements et les attitudes comportementales qui favorisent un environnement solidaire pour la prestation des soins.

Dès 2016, les organismes de santé et de service sociaux participant aux visites d'Agrément Canada seront évalués selon de nouvelles exigences pour assurer que les patients et leur famille occupent une place prépondérante dans le système de soins.

Nous savons par expérience que les transitions, notamment de l'hôpital vers les soins à domicile, comportent des risques élevés de préjudices. Cette recherche vise à explorer la façon dont la sécurité des patients est gérée et surveillée durant les transitions selon une perspective de soins axés sur l'utilisateur et sa famille.

Point focal de la recherche et objectifs

- (1) Cerner la façon dont les établissements assurent la gestion des transitions interorganisations afin qu'elles soient à la fois centrées sur le patient-la famille et sécuritaires;
 - Les soins centrés sur les besoins de la personne comprennent plusieurs sous-éléments, et les organismes sont tenants de différents points de vue sur la façon de les mettre en œuvre. Cet appel de recherche vise à reconnaître les meilleurs moyens de promouvoir la sécurité des patients au sein des éléments tels que le travail d'équipe, la communication et la prise de décision concertée lors des transitions entre les soins hospitaliers et les soins à domicile, dans le but de réduire le risque de préjudices et d'assurer la sécurité dans tout le continuum de soins.
- (2) Dégager les indicateurs de la sécurité des patients (organisationnels, processus et résultats) que les organisations devraient surveiller pour assurer un continuum de soins sécuritaire centré sur les besoins de la personne et de la famille lors des transitions, y compris les transitions vers les soins auto-administrés.
 - L'évaluation est la pierre angulaire de l'amélioration. Cette recherche doit relever, sans toutefois s'y limiter, les indicateurs de mesure en ce qui a trait au travail d'équipe, à la communication et à la prise de décision concertée, que devraient surveiller les organismes pour assurer des transitions interorganisations sécuritaires.
- (3) Recenser les pratiques exemplaires dans le domaine et/ou mettre en relief les organisations hautement performantes qui ont instauré des pratiques et des mesures interorganisations efficaces, centrées sur le patient et sa famille, qui favorisent l'amélioration de la sécurité des patients lors des transitions.
 - Le but est de trouver des modèles à suivre en matière de travail d'équipe, de communication et de prise de décision concertée interorganisations, centrés sur le patient, afin de souligner les pratiques exemplaires dans le domaine.

LIGNES DIRECTRICES ET ADMISSIBILITÉ

Qui peut soumettre sa candidature?

Ce concours est offert aux chercheurs issus tant des disciplines du domaine des sciences de la santé que de l'extérieur qui ont démontré un intérêt pour la sécurité des patients. Les demandeurs doivent détenir un Ph. D. dans n'importe quelle discipline ou une maîtrise dans une discipline des sciences de la santé, et être associés à une université canadienne ou un organisme sans but lucratif pouvant accepter et administrer le financement en leur nom.

Quel est la hauteur du financement?

Les partenaires financiers accorderont une bourse de 50 000 \$ à une équipe de recherche d'ici le 31 mars 2016. La bourse est attribuée en un versement unique.

Quels sont les critères d'admissibilité du concours?

Les critères d'admissibilité du concours sont les suivants :

- L'étude proposée doit traiter en substance de la sécurité des patients (voir la définition de la sécurité des patients ci-dessus) et plus particulièrement des soins sécuritaires centrés sur les besoins de la personne et de la famille lors des transitions entre les soins à l'hôpital et les soins à domicile.
- Les conclusions de recherche apporteront des connaissances facilement applicables dans les différents territoires de compétence du Canada.
- Les fonds alloués doivent être détenus par un organisme de santé canadien sans but lucratif ou une université canadienne légalement habilitée à détenir et à administrer des fonds de recherche.
- Le chercheur principal et les membres de son équipe doivent être des personnes employées d'un organisme canadien sans but lucratif (par ex., hôpital, autorité sanitaire, université, association professionnelle, etc.) ou y être affiliés.
- Les demandeurs doivent être des chercheurs d'expérience capables de planifier, d'élaborer et de réaliser un projet de recherche d'une grande rigueur scientifique.

Ne sont **pas admissibles** au concours de recherche et au financement s'y rattachant :

- la recherche fondamentale en santé biomédicale;
- la recension documentaire au soutien des propositions de recherche;
- les équipes dont le chercheur principal n'est pas affilié à un établissement de santé, à un organisme sans but lucratif ou à une université du Canada;
- du soutien financier supplémentaire pour une recherche en cours ou des projets de démonstration;
- du travail relié à des thèses de maîtrise ou de doctorat;
- des projets où la sécurité des patients est réputée ne pas être le point focal de la recherche;
- le développement de produits (c.-à-d. appareils ou produits médicaux);
- la construction ou rénovation d'immobilisations; des campagnes annuelles; des déficits de fonctionnement ou frais d'exploitation; la dotation générale ou fonds de soutien;

- l'aide salariale au corps professoral d'un établissement d'enseignement post-secondaire tel qu'une université, un collège, un cégep, un institut technique ou tout autre établissement d'enseignement assurant la formation de professionnels de la santé actuels ou en devenir;
- des évaluations de programme où l'intervention n'est pas reconnue comme un mécanisme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients;
- des projets similaires à d'autres ayant reçu antérieurement des fonds et peu susceptibles d'apporter de nouvelles connaissances ou des résultats innovants.

DÉROULEMENT DU CONCOURS

Étape 1: Vérification d'admissibilité

Toutes les demandes qui nous sont acheminées sont soumises à un processus de vérification. Ce processus vérifie si les propositions de recherche répondent aux critères minimaux d'admissibilité (tels qu'ils sont décrits ci-dessus) ainsi qu'aux exigences ci-énumérées :

- Le dossier complet de la demande est reçu par courriel au plus tard le 26 février 2016, date limite de présentation des demandes.
- La demande comprend un original et une copie électronique envoyée par courriel.
- Le formulaire de demande est dûment rempli et contient tous les renseignements obligatoires, les signatures et les pièces documentaires requises, y compris toutes les lettres d'appui.

Les demandes qui franchissent avec succès cette première étape passent à l'étape suivante, consistant en l'évaluation par les pairs.

Un avis sera envoyé au chef d'équipe dont la demande est refusée à l'étape 1, et ce, d'ici le 7 mars 2016.

Étape 2 : Évaluation par les pairs

Toutes les demandes acceptées à l'étape 1 seront soumises à l'évaluation de l'étape 2 effectuée par un jury composé de chercheurs et de décideurs reconnus dans le domaine de la santé. Chacune des demandes fera l'objet d'un examen rigoureux et sera évaluée par au moins deux examinateurs en fonction des critères ci-dessous :

- La faisabilité scientifique et la viabilité du projet
 - Les questions traitées et les objectifs du projet sont-ils clairs?
 - Les méthodes et l'approche analytique/d'évaluation sont-elles appropriées au regard du sujet et des questions traitées?
 - Le plan du projet et le calendrier d'exécution sont-ils clairs et réalistes? Le budget est-il raisonnable et approprié?
- La contribution que peut apporter le projet au système de santé en termes d'amélioration de la sécurité des patients
 - Dans quelle mesure le projet peut-il apporter de nouvelles données qui contribueront à améliorer de façon significative et durable la sécurité des patients à l'interface des soins aigus et des soins à domicile?

- Dans quelle mesure et avec quelle facilité les résultats peuvent-ils être mis en œuvre dans d'autres territoires de compétence ou contextes de soins?
- Engagement des patients/des clients et de leur famille:
 - L'étude implique-t-elle les patients/les clients/les membres de leur famille sous plusieurs aspects (y compris les objectifs, la conception de la recherche, la mise en œuvre, l'évaluation et les recommandations)?
- Points forts et pertinence de l'équipe présentant la demande
 - Quelles sont les qualités et les capacités du demandeur principal et des membres de l'équipe? Leur feuille de route fait-elle la démonstration d'une expérience, d'une compétence et d'une expertise cumulées leur permettant d'atteindre les objectifs du projet dans tous ses éléments tel que requis et de constituer une équipe efficace?

L'ICSP, Agrément Canada, l'ACSSD, PSPC et l'AIIAO tiendront compte de la recommandation finale basée sur les évaluations et la notation.

Les sites Web de l'ICSP publieront les noms des jurés et feront l'annonce de l'équipe lauréate de la bourse.

Les équipes dont la demande s'est rendue à l'étape 2, *Évaluation par les pairs*, seront avisées des résultats du processus au plus tard le 15 avril 2016.

LIVRABLES

Les livrables requis dans le cadre du projet financé sont les suivants :

- **Partage de connaissances :** Participation à au moins un webinaire national une fois le projet terminé afin de partager les résultats et les livrables;
- **Rapport provisoire :** Un rapport provisoire (et rapport financier) remis au plus tard le 31 octobre 2016 (un modèle sera fourni);
- **Rapport final :** Un rapport final (et rapport financier) remis au plus tard le 31 juillet 2017.
- **Publication du rapport final :** Le rapport final peut être rendu disponible au public sur les sites Web de l'ICSP, d'Agrément Canada, de l'ACSSD et de l'AIIAO dans les six mois suivant le dépôt du projet.

CALENDRIER

<i>Activités</i>	Date
Annonce	28 janvier 2016
Date limite de présentation des demandes	26 février 2016
Avis suivant la vérification de l'étape 1	7 mars 2016
Attribution des fonds	31 mars 2016
Annonce de l'équipe gagnante	8 avril 2016
Dépôt du rapport provisoire (comprenant le rapport financier)	31 octobre 2016
Fin du projet et dépôt du rapport final (y compris le rapport financier)	31 juillet 2017

Comment puis-je présenter une demande?

- **Pour obtenir un formulaire de demande, envoyez un courriel à rfa@cpsi-icsp.ca**
- Pour obtenir d'autres renseignements ou des éclaircissements, veuillez transmettre un courriel à l'ICSP à l'adresse rfa@cpsi-icsp.ca. Pour assurer l'uniformité quant aux renseignements fournis, nous ne répondrons pas aux questions par téléphone.

LES PARTENAIRES PARTICIPANTS

L'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) est un organisme de sensibilisation sans but lucratif qui vise à améliorer la sécurité des patients et à faciliter la mise en œuvre d'idées novatrices et de pratiques exemplaires. Il poursuit l'objectif d'une prestation de soins de santé sécuritaires pour tous les Canadiens en suscitant la volonté d'accroître de façon appréciable la sécurité des patients et la qualité des soins.

Agrément Canada est un organisme indépendant, sans but lucratif, qui procède à l'agrément d'organismes de santé et de services sociaux au Canada et dans le monde entier. Ses programmes d'agrément complets favorisent l'amélioration continue de la qualité grâce à des normes fondées sur des données probantes et à un examen rigoureux externe effectué par des pairs. Agrément Canada aide les organismes à améliorer la qualité des services de santé et la sécurité des usagers depuis plus de 55 ans.

L'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD), organisme sans but lucratif, se consacre à assurer la disponibilité de soins à domicile et de services communautaires à la fois accessibles et adaptés, qui permettent à la population de rester chez elle en toute sécurité, dans la dignité et en bénéficiant d'une qualité de vie.

Patients pour la sécurité des patients du Canada (PSPC) est un programme de l'ICSP dirigé par les patients. Il est la voix du patient (incluant les patients, les clients, les résidents et les membres de leur famille) et tire profit des expériences personnelles liées à la sécurité pour susciter des améliorations en sécurité des patients à tous les niveaux du système de santé.

L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) est un regroupement professionnel qui représente les infirmières et infirmiers autorisés, les infirmières et infirmiers praticiens ainsi que les étudiantes et étudiants en soins infirmiers de l'Ontario. Depuis 1925, l'AIIAO milite pour l'adoption de politiques publiques saines, fait la promotion de l'excellence dans l'exercice des soins infirmiers, accroît la contribution des infirmières et infirmiers dans l'orientation du système de santé et influence les décisions qui touchent les infirmières et infirmiers ainsi que la population qu'ils servent.

¹ *Transforming healthcare: a safety imperative*. Quality Safety Health Care, décembre 2009; 18(6):424-8.

² AIIAO, *transitions des soins*, mai 2015; <http://rnao.ca/bpg/language/soins-ax%C3%A9s-sur-les-besoins-de-la-personne-et-de-la-famille>

³ AIIAO, *transitions des soins*, mars 2014; <http://rnao.ca/bpg/language/transitions-des-soins>