

PLAN DE SÉCURITÉ DES PATIENTS



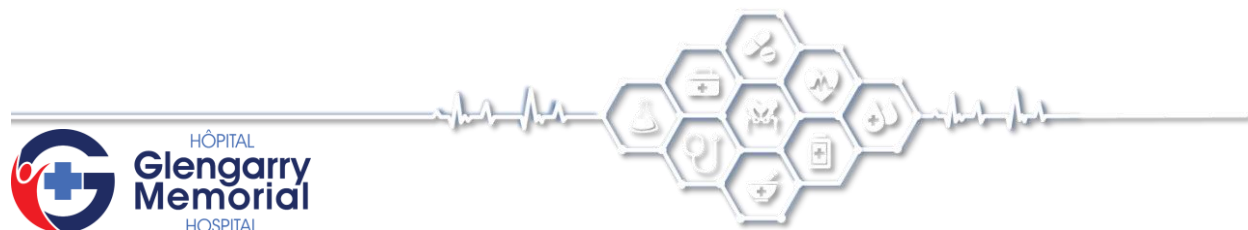
HÔPITAL
**Glengarry
Memorial**
HOSPITAL

2022-2025



Table des matières

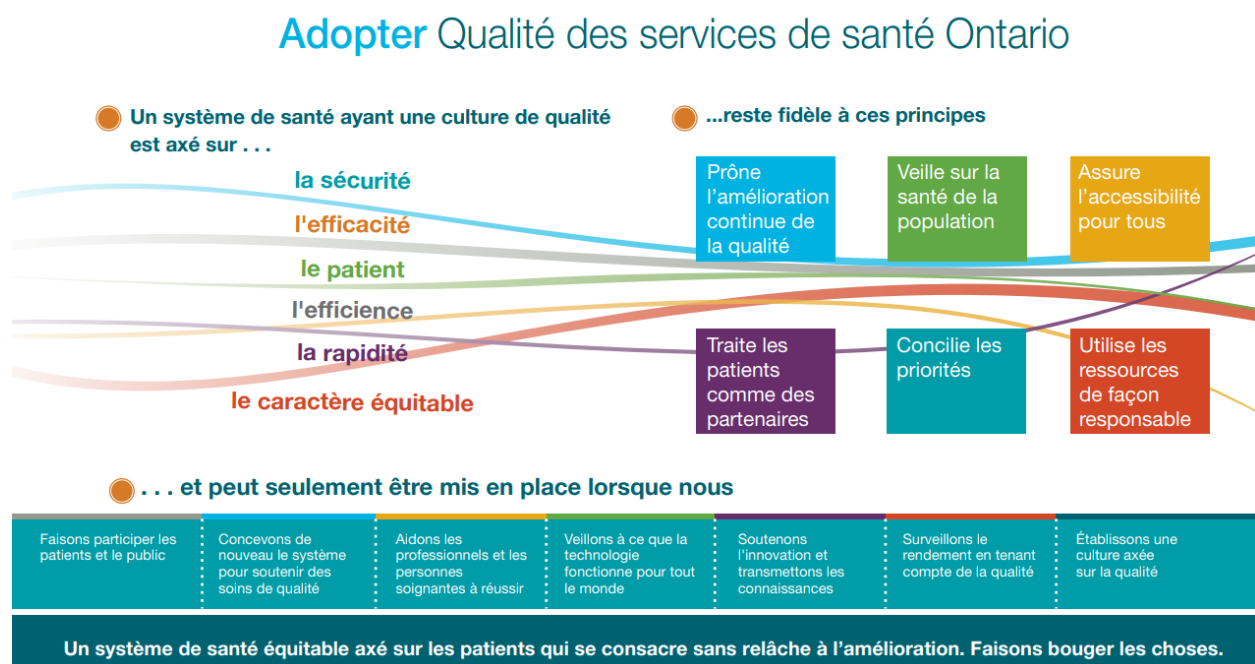
Plan de sécurité des patients.....	3
Objectifs :	4
Principes directeurs :	4
Engagement envers la qualité et la sécurité des patients.....	5
Structures qui appuient la sécurité des patients.....	5
Conseil d’administration et Comité de la qualité du conseil	5
Équipe de cadres supérieurs.....	5
Comité médical consultatif.....	5
Comité d’éthique	5
Comité consultatif des patients et des familles	6
Partenariats externes	6
Mécanismes internes et externes qui contribuent à la sécurité des patients.....	6
Interne : Plans d’amélioration de la qualité annuels	6
Interne : Plan stratégique	7
Interne : Système de gestion des risques d’incidents (SGRI)	8
Interne : Initiatives de sécurité des patients en cours à l’HGMH	8
Externe : Pratiques organisationnelles requises (POR) d’Agrément Canada.....	10
Externe : AIIAO Organisme vedette des pratiques exemplaires	11
Externe : Choisir avec soin.....	11
Externe : Autre	11
Conclusion	12
Références	12



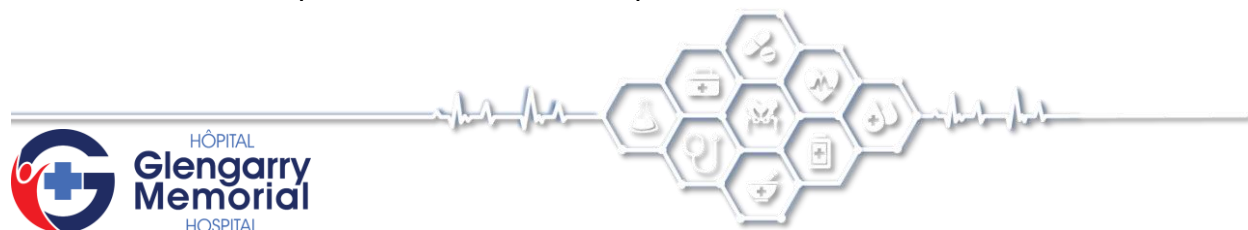
Plan de sécurité des patients

La mission de Hôpital Glengarry Memorial Hospital (HGMH) est de prodiguer des soins de santé novateurs, accessibles, axés sur le patient dans les deux langues officielles, en portant une attention particulière à la sécurité et à la qualité des soins. Nous envisageons d’être un chef de file reconnu en matière de prestation, de promotion et d’intégration de services de soins de santé. Notre vœu est que toute personne qui reçoit des soins à notre hôpital vive une expérience-patient exceptionnelle et que les soins prodigués par le personnel et les médecins démontrent systématiquement nos valeurs, soit l’intégrité, le respect, la qualité et la sécurité, la compassion et la collaboration.

Le Plan de sécurité des patients a pour but de faire connaître l’importance que nous accordons à la prestation de soins sûrs et de qualité tout en permettant aux patients d’obtenir les meilleurs résultats possible. Il vise à améliorer la sécurité des patients, à réduire les risques et à respecter la dignité de nos patients en assurant un milieu sécuritaire. Notre Plan de sécurité des patients est conforme au modèle de Qualité des services de santé Ontario qui est axé sur les dimensions suivantes :



Nous favorisons une culture de sécurité qui réduit les risques auxquels sont exposés les patients. Le Plan de sécurité des patients présente un programme exhaustif qui voit à ce que nos gens, nos politiques, nos procédures et notre rendement s'accordent de façon harmonieuse. Notre Plan de sécurité des patients vise à appuyer les priorités de notre Plan stratégique, de notre Plan d'amélioration de la qualité et de nos initiatives continues d'amélioration de la qualité et de sécurité des patients. À l'HGMH, notre Plan de sécurité des



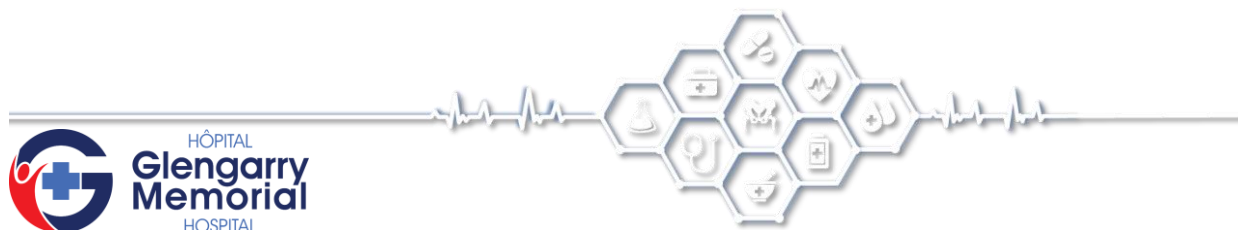
patients a été conçu de sorte à respecter les pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada en mettant l'accent sur ses six domaines de la sécurité des patients et les principes de l'initiative « Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! », programme de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada. Nous reconnaissons également le travail accompli par les autres organismes d'agrément éclairant le travail à l'HGMH comme l'Institute for Quality Management in Healthcare (IQMH) qui se spécialise dans l'agrément des laboratoires et le programme d'agrément de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario.

Objectifs :

1. Toujours offrir des soins sûrs et de haute qualité.
2. Faire participer le personnel, les médecins et les patients aux pratiques de sécurité à tous les échelons de l'organisme.
3. Promouvoir une culture de sécurité des patients.
4. Créer des processus qui améliorent notre capacité à cerner les problèmes de sécurité des patients et à y donner suite.
5. Faire participer le personnel, les médecins, les patients et les aidants naturels à la conception du programme et des initiatives de sécurité des patients qui visent à améliorer la sécurité des patients et à réduire les risques. Assurer également un apprentissage continu à ce sujet.

Principes directeurs :

- Nous croyons que la sécurité des patients est au cœur d'un système de santé axé sur la qualité.
- Nous attachons de l'importance aux points de vue, aux expériences et aux contributions du personnel, des médecins, des bénévoles, des patients, des aidants naturels et du public relativement à la sécurité des patients.
- La sécurité des patients est une démarche continue et fait partie intégrante de tout ce que nous faisons.
- La sécurité des patients est la responsabilité de tous, allant des membres du conseil d'administration au personnel de première ligne en passant par les bénévoles.
- La sécurité des patients est une démarche qui s'entreprind avec le maximum d'efficacité lorsque nous collaborons avec nos patients en tant que partenaires.
- Nous favorisons une culture de sécurité dans laquelle le personnel et les médecins se sentent à l'aise de signaler les événements indésirables, les erreurs et les accidents évités de justesse. Ces signalements nous permettent d'améliorer les soins.
- Nous instaurerons une culture à l'HGMH et avec nos partenaires qui respecte la diversité et l'inclusivité en tant que responsabilité partagée en favorisant l'accès et l'équité pour le personnel, les médecins et les patients.
- Nous nous efforcerons d'éliminer les obstacles aux services sur le plan de la langue et de l'accessibilité pour les patients, le personnel et les médecins.



Engagement envers la qualité et la sécurité des patients

Structures qui appuient la sécurité des patients

À l'HGMH, la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité sont des priorités stratégiques clés qui sont énoncées dans notre vision et notre Plan stratégique. Nous en soulignons davantage l'importance en intégrant la sécurité des patients à la description de poste de chaque employé et aux descriptions d'engagement des bénévoles de l'HGMH. Plusieurs structures intégrantes et interdépendantes à l'HGMH traitent de la sécurité des patients.

Conseil d'administration et Comité de la qualité du conseil

Le conseil d'administration de l'HGMH est tenu par la loi d'assumer la responsabilité de la sécurité et de la protection des patients ainsi que de la qualité des soins prodigués à l'HGMH. Comme le prévoit la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil a créé un Comité de la qualité du conseil qui voit au respect des exigences du règlement *Gestion hospitalière* relatives à la qualité. Le Comité se réunit en moyenne quatre ou cinq fois par année pour passer en revue les indicateurs et les enjeux relatifs à la sécurité des patients ainsi que pour surveiller la planification de notre Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) annuel. L'HGMH s'emploie à faire participer les membres de notre Comité consultatif des patients et des familles aux activités du conseil d'administration et du Comité de la qualité du conseil pour s'assurer que les décisions tiennent compte du point de vue du patient.

Équipe de cadres supérieurs

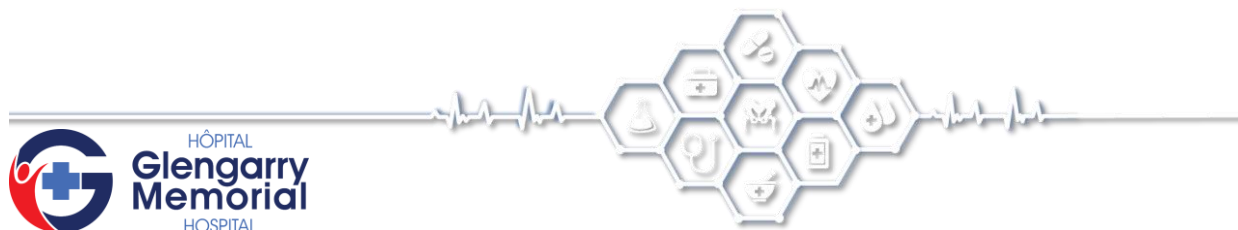
Les membres de l'équipe de cadres supérieurs de l'HGMH sont des responsables de la qualité et de la sécurité des patients à l'échelle de l'organisme et sont investis de cette responsabilité par le conseil. Cet engagement et ce soutien enrichissent la culture d'excellence des soins et d'amélioration de la qualité.

Comité médical consultatif

Le rôle du Comité médical consultatif est d'examiner les questions relatives au personnel professionnel, y compris la nomination ou le renouvellement de la nomination de tous les membres du personnel professionnel, et de s'assurer que tous les membres du personnel professionnel assument les responsabilités définies dans le Règlement administratif, les politiques de l'hôpital et les lois pertinentes. Le Comité médical consultatif est également chargé de voir à la qualité des soins médicaux prodigués, à l'avancement de la profession médicale et de s'assurer que les membres du personnel professionnel agissent en qualité de partenaires dans la prestation des soins aux patients.

Comité d'éthique

Le Comité d'éthique s'assure que les questions de nature éthique sont prises en compte conformément au Cadre de prise de décision éthique de l'HGMH. L'HGMH fait appel à un



éthicien clinicien ou une éthicienne clinicienne en vue de promouvoir une pratique réflexive, d'examiner les principes d'éthique, de fournir des conseils sur les politiques et procédures ainsi qu'une orientation sur les situations difficiles du point de vue de l'éthique. L'HGMH fait participer le Comité consultatif des patients et des familles aux travaux du Comité d'éthique pour s'assurer que le point de vue du patient est pris en compte. Le Comité de gouvernance du conseil de l'HGMH fait également appel à une perspective éthique lorsqu'il examine et élabore des politiques liées à la gouvernance.

Comité consultatif des patients et des familles

L'expérience de soins des patients est indissociable de la façon dont l'HGMH envisage la prestation de soins de santé sûrs. L'HGMH déploie des efforts pour incorporer le point de vue des patients aux activités de tous ses comités et de toutes ses équipes d'amélioration de la qualité. Nous savons que leur contribution est importante à toutes les étapes du travail, allant de l'étape de la planification à celle de l'évaluation. L'HGMH est déterminé à solliciter les commentaires des patients, des membres de la famille, des aidants naturels, du personnel et des médecins qui contribuent à l'instauration d'une culture qui fait en sorte que les patients, les familles, le personnel et les médecins vivent une expérience exceptionnelle. L'HGMH estime que les observations, les compliments, les expériences personnelles, les plaintes et les préoccupations des patients, des familles, des aidants naturels et des visiteurs constituent de précieuses sources d'information sur la qualité des services et des soins offerts. Les commentaires du personnel et des médecins nous aident à axer nos efforts sur les processus qui améliorent la qualité de vie au travail.

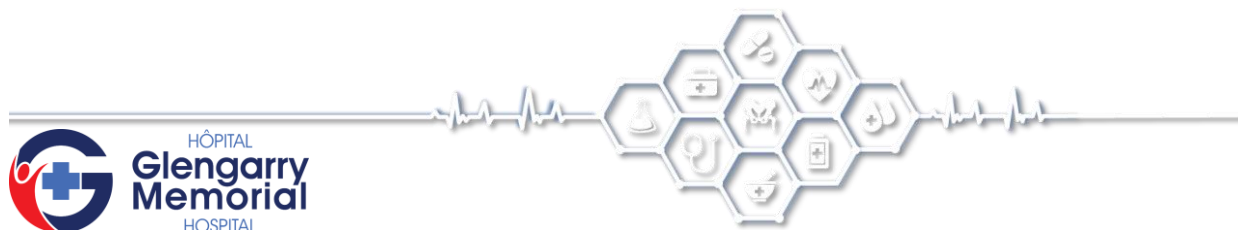
Partenariats externes

L'HGMH est déterminé à traiter les problèmes liés à la sécurité des patients au niveau du système, ce qui comprend collaborer avec nos partenaires du domaine de la santé à l'échelle régionale pour donner suite aux enjeux associés à la sécurité des patients et améliorer la qualité des soins. Nous continuons à explorer les occasions de traiter les enjeux associés à la sécurité des patients par le biais d'initiatives concertées avec nos partenaires régionaux comme Agrément Canada et grâce à notre Plan d'amélioration de la qualité. Le soutien de nos partenaires externes et les membres de la communauté dans les moments difficiles, comme lors d'éclosions ou de périodes où les demandes critiques dépassent les ressources disponibles, et l'appui que nous accordons aux populations vulnérables dans nos communautés sont des exemples qui témoignent de l'importance qu'accorde notre hôpital à la sécurité des patients.

Mécanismes internes et externes qui contribuent à la sécurité des patients

Interne : Plans d'amélioration de la qualité annuels

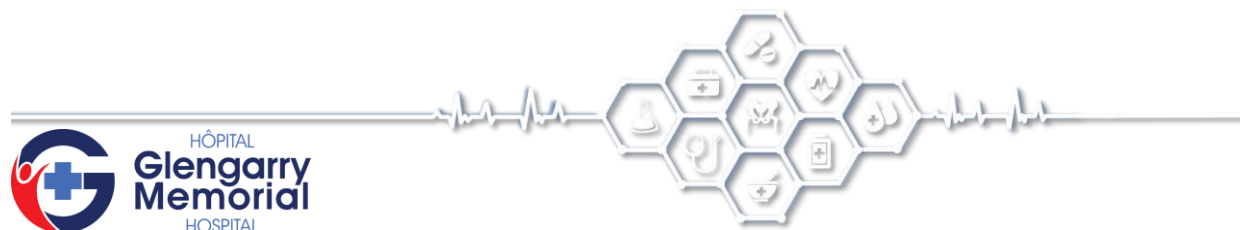
Chaque année, l'HGMH prépare et met en œuvre un Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) en fonction des indicateurs obligatoires pour les hôpitaux et d'initiatives internes



supplémentaires visant à faire progresser nos initiatives de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité. La préparation et la mise en œuvre du PAQ nécessitent la participation active de représentants des patients et du personnel de première ligne. Le PAQ répond à toutes les attentes des organismes de soins de santé énoncées dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*. Le PAQ est approuvé à l'échelle de l'organisme, y compris par le Comité de la qualité du conseil, le Comité consultatif médical, le Comité des patients et des familles, le Comité interne de la qualité et l'équipe de la haute direction, et est éventuellement transmis pour approbation au conseil d'administration de l'HGMH. Le PAQ qui en découle est soumis au Conseil ontarien de la qualité des services de santé (exerçant sous le nom de Qualité des services de santé Ontario). Vous pouvez consulter le plan sur le site Web de l'HGMH. Il donne suite aux cibles désignées en matière de sécurité, d'amélioration de la qualité et d'efficacités opérationnelles selon une approche de soins hospitaliers axés sur le patient. Les initiatives et les actions énoncées dans notre Plan d'amélioration de la qualité sont incluses en tant qu'objectifs annuels du Plan stratégique de l'HGMH. Elles sont mesurées et signalées chaque trimestre dans le tableau de bord de l'hôpital pour faire état de notre rendement par rapport aux objectifs en matière de qualité et de sécurité des patients à tous les échelons de l'organisme. Pour examiner plus en profondeur le PAQ de l'hôpital, visiter le site Web de l'[HGMH](#).

Interne : Plan stratégique

Le Plan stratégique et les objectifs annuels de l'HGMH sont élaborés pour donner suite aux priorités clés cernées. Chaque objectif est assorti d'un plan d'action défini qui comprend des indicateurs, des jalons et des rapports de situation réguliers.



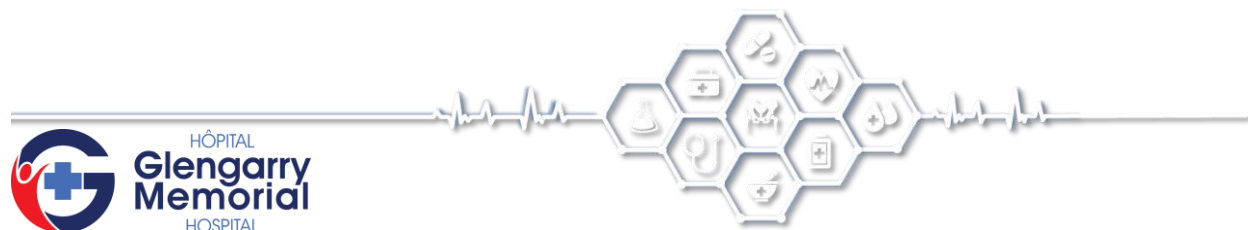


Interne : Système de gestion des risques d'incidents (SGRI)

Le signalement et la gestion des incidents sont essentiels à la sécurité des patients à l'HGMH. Il appartient à tous les membres du personnel et à nos organismes affiliés qui sont témoins d'un événement indésirable ou d'un accident évité de justesse, sont concernés par un tel événement ou sont mis au courant d'un tel événement de voir à ce qu'il soit signalé. Le SGRI facilite la documentation et le suivi d'incidents liés à la sécurité des patients, des conclusions, des recommandations et des actions ou améliorations. Il permet également de signaler les commentaires du personnel, des médecins, des patients et des aidants naturels et d'en assurer le suivi. Notre Bureau des relations avec les patients gère les rapports de commentaires pour s'assurer qu'on y réagisse et y donne suite rapidement, qu'on assure le suivi des tendances et que l'on tienne compte des possibilités d'amélioration de la qualité.

Interne : Initiatives de sécurité des patients en cours à l'HGMH

Sécurité	
<ul style="list-style-type: none"> • Caucus sur la sécurité • Visites avant la mise en congé • Orientation • Conférences mensuelles sur la sécurité 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérification des médicaments au chevet • Soutien à l'éducation clinique • Soutien de l'informaticien clinique • Signalement des réactions indésirables à un médicament et des incidents liés aux instruments médicaux en vertu de la <i>Loi de Vanessa</i>
Indicateurs de la qualité	



<ul style="list-style-type: none"> • Vérifications sur l'enfilage et le retrait de l'ÉPI • Vérifications sur l'équipement • Indicateurs de soins critiques pour les organismes résistants aux antimicrobiens et les infections associées aux soins de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Réactions aux transfusions de produits sanguins • Utilisation de contention
Programme de sécurité	
<ul style="list-style-type: none"> • Programmes de vaccination • Comité de préparation aux situations d'urgence • Programme de prévention et de lutte contre les infections • Programme d'entretien préventif 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé et sécurité au travail • Programme de gérance des antimicrobiens • Agrément Canada • Programme de prévention de la violence
Sécurité du milieu hospitalier	
<ul style="list-style-type: none"> • Rappels de produits • Rappels de médicaments • Défauts de fonctionnement de produits ou de l'équipement • Formation sur le SIMDUT à l'intention du personnel et des médecins 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité de l'air • Incidents de violence en milieu de travail • Cybersécurité



Externe : Pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada

Culture de sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • Mesurer les indicateurs de qualité à différents niveaux au sein de l'hôpital • Attention accordée à la qualité des soins et à la sécurité des patients par le Comité consultatif des patients et des familles • Système de gestion du risque d'incidents (SGRI) pour signaler les incidents et en assurer le suivi pour nos patients, le personnel et les médecins • SGRI pour évaluer les risques au sein de l'organisme
Communications	<ul style="list-style-type: none"> • Bilan comparatif des médicaments • Transfert de responsabilité • Rencontres avec le personnel et visites auprès des patients • Système national d'alertes au public (SNAP) • Sécurisation de la plateforme « My portal » pour permettre aux patients d'avoir accès à leur dossier médical
Utilisation de médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Prophylaxie thromboembolique veineuse (TEV) • Vérifications des rapports de sécurité sur les incidents liés aux médicaments • Formation sur la pompe à perfusion, évaluation des compétences et surveillance des rapports
Prévention et lutte contre les infections	<ul style="list-style-type: none"> • Collecte de renseignements mensuelle continue sur l'hygiène des mains • Orientation et formation du personnel, des médecins, des patients et des familles sur les pratiques d'hygiène des mains et l'équipement de protection individuelle (ÉPI) • Enquêtes, surveillance et signalement des infections associées aux soins de santé (IASS)
Évaluation des risques	<ul style="list-style-type: none"> • Chutes et erreurs liées aux médicaments signalées et suivies par le SGRI • Examens de la qualité et de la qualité des soins (en vertu de la <i>Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins</i> [LPRQS]) pour les incidents à risque élevé et critiques • Évaluations des risques liés aux chutes et aux blessures par pression
Vie professionnelle et main-d'œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Prévention de la violence en milieu de travail : Indicateurs de soins critiques : programme de signalement des comportements violents potentiels et actuels chez les patients • Formation Intervention non violente en situation de crise • Formation sur l'Approche de persuasion douce (APD)

Externe : AIIAO Organisme vedette des pratiques exemplaires

En 2021, l'HGMH a été sélectionné dans le cadre d'un processus concurrentiel international comme site prédésigné en tant qu'organisme vedette en pratiques exemplaires (OVPE) décerné par l'Association des infirmiers et infirmières autorisés de l'Ontario (AIIAO). L'AIIAO développe et promeut l'utilisation de pratiques fondées sur des données probantes - des interventions éprouvées pour améliorer les résultats en matière de santé. Bien que le personnel de l'HGMH suive depuis longtemps les meilleures pratiques en matière de soins aux patients, de nouvelles pratiques émergent régulièrement et doivent être évaluées et standardisées. Sur une période de trois ans, en partenariat avec l'AIIAO, l'HGMH met en œuvre et évalue les meilleures pratiques liées à cinq domaines pour obtenir la désignation officielle d'OVPE. Voici les cinq domaines :

- [Empêcher les chutes et réduire les blessures associées](#)
- [Solutions de rechange à l'utilisation de la contention](#)
- [Le délire, la démence et la dépression chez les personnes âgées](#)
- [Transitions des soins](#)
- [Soins axés sur les besoins de la personne et de la famille](#)

En mettant en pratique les résultats des plus récentes recherches, en réduisant les variations des soins et en éliminant les interventions qui ont peu d'effet, l'initiative promet d'améliorer encore la qualité des soins que nous prodiguons aux patients. Visitez le site Web de l'initiative OVPE de l'AIIAO pour plus d'information.

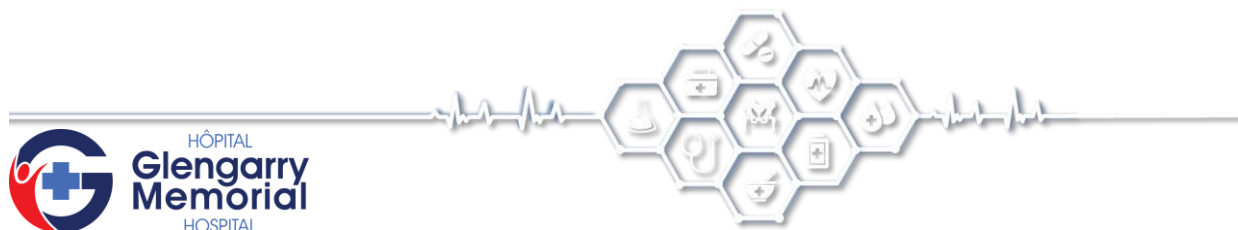
Externe : Choisir avec soin

L'HGMH suit le processus d'amélioration de la qualité de Choisir avec soin en vue d'obtenir la désignation « Transfuser avec soin » en participant actuellement à l'initiative « Using Labs Wisely » et en lançant un projet autogéré d'amélioration de la qualité Choisir avec soin.

Externe : Autre

Nous améliorons la sécurité des patients en nous assurant que les normes, politiques et procédures en matière d'examen diagnostiques de laboratoire et de pharmacie sont respectées. Le laboratoire de l'HGMH, régi par l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario (ALREO), fait régulièrement l'objet d'une évaluation et est agréé par l'Institute for Quality Management in Hospitals (IQMH). La mission de l'IQMH est de rehausser l'intégrité du système d'imagerie diagnostique médicale en fournissant des évaluations rigoureuses, objectives et indépendantes conformément aux normes internationales.

L'Ordre des pharmaciens de l'Ontario a mis en place un programme d'agrément qui est chargé de s'assurer que la pharmacie de l'HGMH répond aux exigences énoncées dans le Règlement de l'Ontario 264/16 en vertu de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*.



En plus des sources internes de données, l'HGMH utilise des données et des renseignements obtenus auprès de plusieurs sources externes pour éclairer nos initiatives de qualité et de sécurité des patients et améliorer notre rendement, p. ex. :

- Qualité des services de santé Ontario (QSSO)
- Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
- Institute for Safe Medication Practices (ISMP)
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA)
- Institute for Healthcare Improvement (IHI)
- Ressources de PCI/agrément

En tant qu'organisme, l'HGMH s'impose des obligations de rendre compte et s'en acquitte par le biais de mécanismes précis à l'interne. Il rend également des comptes à ses partenaires externes. Notre rendement, tant à l'échelle de l'unité qu'à celle du programme, fait l'objet d'un signalement double, et des mesures sont prises par les comités internes qui rendent des comptes au conseil d'administration. Nous démontrons notre responsabilité à l'égard de nos partenaires externes au moyen de mécanismes précis comme les Plans d'amélioration de la qualité collaboratifs, des initiatives conjointes, le signalement d'indicateurs de rendement clés aux organes régionaux et provinciaux et l'atteinte et le respect des normes et des pratiques organisationnelles requises de divers organismes d'agrément.

Conclusion

Ce plan présente un cadre d'action que nous allons suivre alors que nous entamons la prochaine étape de notre parcours de la qualité. Nous sommes déterminés à poursuivre notre dialogue avec les patients et les familles et à élaborer des initiatives de concert avec eux tout au long du processus. Finalement, nous sommes persuadés que les priorités et les engagements cernés fourniront une orientation plus claire et renforceront le partenariat que nous avons établi avec les patients et leur famille pour optimiser la qualité et la sécurité des patients à l'HGMH.

Références

Qualité des services de santé Ontario

Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous

Huron Perth Healthcare Alliance Patient Safety Plan 2021

