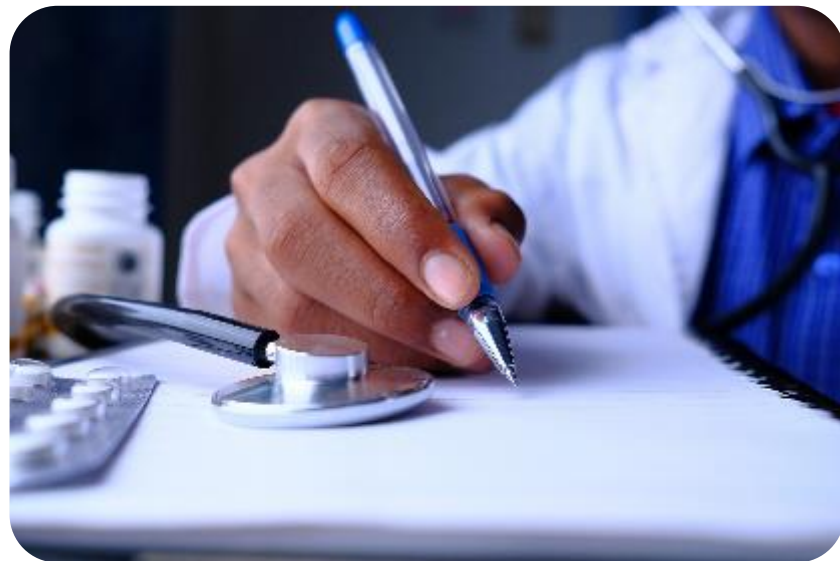


Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences

Rapport sur les résultats de 2019

SEPTEMBRE 2020



Santé Ontario
Qualité

Survol du Programme

Lancé en avril 2016, le [Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences](#) met l'accent sur la qualité des soins en créant une culture d'amélioration continue dans les urgences de la province.

- Vérification et suivi à l'échelle provinciale par l'analyse systématique des visites répétitives.
- Si des problèmes de qualité sont décelés, des mesures sont prises pour s'attaquer aux causes sous-jacentes.
- Obligatoire pour tous les hôpitaux de la province participant au Programme de financement axé sur les résultats, et facultatif pour les autres.



Fonctionnement

Rapports de données

Chaque trimestre, le personnel de Santé Ontario remet aux hôpitaux des rapports de données sur les visites répétitives dans leur établissement.

Vérifications

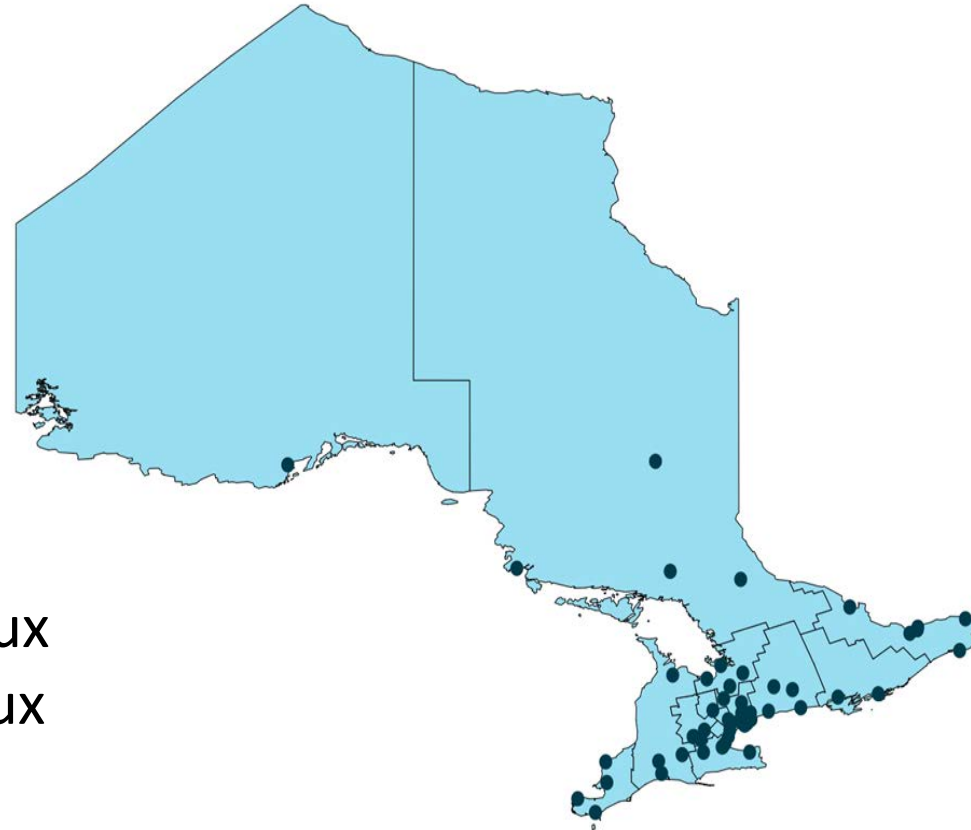
Les hôpitaux vérifient un certain nombre de cas de visites répétitives pour repérer les éventuels problèmes de qualité et événements indésirables.

Soumission

Chaque année, en janvier, les hôpitaux font parvenir à Santé Ontario les résultats de leurs vérifications, de même qu'une section narrative dans laquelle ils répondent à une série de questions sur le Programme.

Participation à l'échelle provinciale en 2019

- 79 services d'urgence ont participé au Programme
 - 73 participaient aussi au Programme de financement axé sur les résultats
 - 6 n'y participaient pas
- Collectivement, ces hôpitaux ont reçu 83 % des visites aux urgences en Ontario*



* Données fournies par Accès aux soins, Santé Ontario

Résultats des vérifications de dossiers

- Un total de **4 954** vérifications ont été réalisées en 2019 (quatrième année du Programme), pour un total cumulatif de **17 806** depuis le début.
- Les trois thèmes les plus fréquents quant aux événements indésirables ou aux problèmes de qualité étaient le profil de risque du patient (22 %), les défaillances cognitives du médecin (22 %), et l'imagerie et les tests disponibles (8 %).
- Les trois types d'interventions les plus fréquents étaient l'enseignement et la formation (52 %), les règles et les politiques (19 %), et la simplification et la normalisation (10 %).
- Ces résultats sont conformes à ceux des années précédentes.

Vérifications en 2019

Type de visite répétitive	Vérifications	Vérifications ayant mené à la détection d'un événement indésirable	Pourcentage (%)
Visites répétitives dans les 72 heures, toutes causes confondues	4 657	1 159	23 %
Visites répétitives dans les 7 jours pour un diagnostic sentinelle	294	119	40 %
Infarctus aigu du myocarde	215	83	39 %
Hémorragie sous-arachnoïdienne	30	17	57 %
Sepsie pédiatrique	49	20	41 %

Question 1 : Initiatives d'amélioration de la qualité (AQ)

« Le cas échéant, veuillez décrire au moins une initiative d'amélioration de la qualité mise en œuvre dans votre établissement qui a donné des résultats tangibles et qui découle des possibilités d'amélioration mentionnées dans vos vérifications. Veuillez inclure tout document à l'appui (données, algorithmes, politiques, etc.). »

Résultats : Question 1 (initiatives d'AQ)

- 91 % des établissements ont relaté au moins une initiative d'AQ.
- Les initiatives d'AQ portaient sur les thèmes suivants (du plus fréquent au moins fréquent) :
 - Imagerie/tests disponibles
 - Planification du congé/suivi dans la collectivité
 - Consignation
 - Transmission/communication entre fournisseurs
 - Soins aux aînés
 - Patients qui ont quitté malgré un avis médical contraire ou sans avoir consulté
 - Signes vitaux
 - Défaillances cognitives du médecin
 - Profil de risque du patient

Pour en savoir plus sur ces thèmes, reportez-vous au [rapport précédent](#) du Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences.

Stratégies des hôpitaux dans les domaines d'intérêts en matière d'AQ les plus fréquents

Imagerie/tests disponibles

Meilleur accès à l'imagerie diagnostique en dehors des heures normales

Meilleur accès à l'échographie au point d'intervention aux urgences

Projets d'AQ communs entre les services d'urgence et d'imagerie diagnostique pour accélérer les transferts

Meilleur accès aux épreuves à l'effort dans les soins ambulatoires

Planification du congé/suivi dans la collectivité

Normalisation des sommaires de congés et des instructions en la matière

Création d'un poste d'infirmière responsable de la planification des congés

Appels de suivi après le congé auprès des populations à risque

Collaboration avec les services de soins à domicile et communautaires pour assurer la continuité du suivi

Consignation

Mise en œuvre du système du dossier médical informatisé (DMI)

Optimisation du DMI; recours aux signaux et aux scores de risque

Fonction de forçage de tests pour certaines populations (ex. : patients > 65 ans)

Formation sur la lisibilité et la tenue de dossier relative à l'évaluation, aux congés et aux moments de demander des tests ou des traitements

Transmission/communication entre fournisseurs

Amélioration du système de rappel pour les analyses sanguines positives, en collaboration avec les laboratoires

Élaboration de protocoles pour l'examen et le suivi rapides de analyses sanguines positives

Directives aux superviseurs en ce qui concerne leurs rôles et responsabilités quant à la communication et aux approbations

Élaboration de processus pour documenter de façon exhaustive le processus de transfert des patients

Initiative d'AQ : Imagerie/tests disponibles

« Actuellement, un groupe de travail intensif des soins d'urgence, formé du représentant de la qualité et de la gestion du rendement, et des médecins en chef et responsables cliniques des urgences et du service d'imagerie diagnostique, est à pied d'œuvre pour améliorer l'accès aux services d'imagerie pour les patients des urgences. Ceux qui auront besoin d'un suivi en imagerie se verront accorder la priorité et obtiendront les premières plages horaires pour recevoir leurs résultats et les rapports plus rapidement. »

– *Hôpital Général de Hawkesbury & District General Hospital Inc.*

Initiative d'AQ : Consignation

« Nous avons procédé à une analyse des modes de défaillance et de leurs effets pour mieux comprendre comment nous pourrions améliorer notre système, dans lequel le dossier du patient était rempli avant d'avoir reçu tous les documents, notamment le diagnostic de mise en congé. Suivant l'analyse, les services des dossiers médicaux et d'urgence ont travaillé de concert pour uniformiser le traitement des dossiers. Il a donc été décidé de ne plus traiter les dossiers tant que le diagnostic de mise en congé et la signature du médecin ne s'y trouvent pas. »

– Hôpital général de la baie Georgienne – Midland

Initiative d'AQ : Transmission/ communication entre fournisseurs

« *Élaboration de protocoles pour que, en cas de cultures microbiologiques positives, les médecins des urgences qui travaillent au moment où le laboratoire produit son rapport en fassent l'examen. Les résultats de toutes les hémocultures positives sont directement transmis au médecin par le personnel du laboratoire. »*

– Hôpital de Timmins et du district

Initiative d'AQ : Soins aux aînés

« Le programme a permis de constater qu'il fallait que la mobilité des aînés fragiles soit évaluée avant qu'ils ne reçoivent leur congé. Nous avons donc mis en œuvre un projet pilote où un physiothérapeute à temps plein nous aide à cette fin. »

– Centre régional de santé Southlake

Question 2 : Culture de qualité

En quoi le Programme a-t-il influencé la culture d'amélioration de la qualité dans votre service d'urgence?

Les participants ont indiqué comment le Programme favorisait une culture de qualité



Mène à la **détection** de problèmes de qualité et à la **découverte** de pistes d'amélioration



Favorise les **échanges** sur les résultats de vérifications et les points à améliorer



Favorise l'**adhésion** aux approches d'AQ ou aux initiatives en la matière



Favorise la **collaboration** (projets d'AQ ou par le partage de la responsabilité des vérifications, etc.)



Met de l'avant la réflexion et la discussion **non punitives**



Permet l'**introspection**

Culture de la qualité



Après avoir participé au webinaire de février 2019 sur le Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences, j'ai décidé de revoir de fond en comble notre programme cette année. J'ai conçu une petite séance de groupe autour de ce qui suit :

- *Apprendre aux urgentologues à examiner les dossiers des patients*
 - *Savoir comment relever, classer et analyser les problèmes d'amélioration de la qualité*
- *Trouver les bons et moins bons coups dans la tenue et l'examen des dossiers*
- *Discuter en petit groupe des cas difficiles*
- *Discuter de ce que ça fait de "faire une erreur", en essayant de relever celles attribuables au système et, par une approche axée sur la raison, distinguer ce type d'erreurs de celles attribuables à la négligence et à l'abus »*

– Système de soins de santé communautaires de Brant

Pour savoir comment les participants au Système de soins de santé communautaires de Brant ont renouvelé leur approche, consultez Quorum



Culture de la qualité

« Le Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences a permis à notre service d'aborder l'amélioration de la qualité à deux niveaux. D'abord, à l'échelle du service, en vue de **détecter les cas** où les soins pourraient être améliorés. Ces cas sont présentés à un public multidisciplinaire et de différentes spécialités durant les rencontres éducatives, dont les discussions mènent à des changements positifs. Ensuite, à l'échelle individuelle, soit les médecins, pour promouvoir l'**introspection**. »

– St Joseph's Health Centre (Unity Health Toronto)

Culture de la qualité



*Ce programme donne lieu à une **approche formatrice** d'amélioration de la qualité des soins, contrairement à ce qu'on perçoit davantage comme une approche punitive, et offre de nouvelles avenues pour l'examen des cas. Nous sommes ainsi plus sensibles aux problèmes de qualité : nous les cherchons, les avons en tête et prenons des mesures pour les régler.*

– Horizon Santé-Nord – Centre de santé du lac Ramsey



*La transparence dont nous faisons preuve dans l'examen des cas avec notre équipe interprofessionnelle et les membres du Conseil consultatif des patients et des familles contribue à instaurer un **climat de confiance et de collaboration** au sein du service. »*

– Centre régional de santé Royal Victoria

Culture de la qualité



*Le processus d'examen des dossiers requiert la participation des membres du personnel des urgences, ce qui a créé une **culture de transparence** qui leur permet de participer directement aux changements qui contribuent à améliorer la qualité des soins dans leur milieu de travail. En outre, ceux-ci sont **motivés à y participer** puisque leurs efforts se traduisent par des améliorations concrètes. »*

– Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay

Résumé

Les résultats du Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences de 2019 montrent de nombreux exemples d'initiatives d'amélioration de la qualité dans les urgences de l'Ontario.

Le Programme a permis d'instaurer une culture de qualité dans les établissements participants. Ces derniers continuent d'évoluer et de tirer des leçons du Programme afin d'appuyer leurs démarches d'amélioration.

Nous vous remercions pour vos efforts et votre participation.

Note sur la COVID-19 et les exigences pour 2020

- Nous savons que 2020 a été une année exceptionnelle pour le système de santé de l'Ontario, et si la qualité et les pratiques réflexives demeurent tout aussi importantes, nous savons que les établissements ont des besoins urgents en raison de la pandémie.
- Nous avons ajusté les exigences pour 2020, et il est important pour nous que la participation au programme se maintienne. Cliquez [ici](#) pour en savoir plus.
- Nous souhaitons sincèrement vous entendre à la fin de l'année pour savoir comment vous avez maintenu votre culture de qualité, et espérons que le Programme appuie vos efforts pour relever le défi de l'heure.

Et maintenant?

- Le groupe de travail sur le Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences continue d'évaluer les options pour améliorer le Programme et le faire évoluer (p. ex., examiner de nouveaux diagnostics sentinelles susceptibles d'être riches d'enseignement).
- Surveillez les prochains webinaires et autres occasions d'apprentissage de EDQuality@ontariohealth.ca.

Où obtenir de plus amples renseignements

- Vous trouverez sur le site Web du Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences des liens vers les rapports antérieurs, les webinaires et les documents relatifs au Programme :

<https://hqontario.ca/Amélioration-de-la-qualité/Amélioration-de-la-qualité-à-loeuvre/Programme-de-gestion-de-la-qualité-concernant-les-visites-répétitives-aux-urgences>

- Si vous avez des questions ou des commentaires, n'hésitez pas à écrire à l'équipe du Programme :

EDQuality@ontariohealth.ca