

Le réseau d'amélioration de la qualité de la médecine générale de l'Ontario

MISE À JOUR 2
Avril 2021

29

Nombre d'hôpitaux participant à l'initiative GEMINI du réseau GeMQIN et au laboratoire COVID-19

88

Nombre de membres de la communauté de pratique GeMQIN

156

Nombre de médecins ayant reçu les rapports Mapratique : médecine générale (transmis depuis 2018)

393,000

Nombre d'hospitalisations aux données compilées

GEMINI : General Medicine Inpatient Initiative [initiative de médecine générale – patients hospitalisés]

GeMQIN : Réseau d'amélioration de la qualité de la médecine générale de l'Ontario

Utilisation des données

Résultats du plus grand laboratoire d'analyses hospitalières au Canada

L'étude « Characteristics and outcomes of hospital admissions for COVID-19 and influenza in the Toronto area » [Caractéristiques et issues des hospitalisations pour la COVID-19 et la grippe dans la région de Toronto] a été présentée le 10 février 2021 au point de presse de l'Association médicale de l'Ontario (enregistrement) et publiée le 8 mars 2021 dans le Canadian Medical Association Journal. En voici le résumé :

Objectifs

1. Décrire les hospitalisations pour la COVID-19 au Canada.
2. Déboulonner le mythe selon lequel la COVID-19 est moins grave que la grippe.
3. Voir s'il est possible de prédire qui décèdera de la COVID-19 à l'hôpital.

Méthode

- Collecte des données électroniques de sept grands hôpitaux de la région du grand Toronto (RGT) dans la base de données de GEMINI.
- Échantillon d'analyse : adultes atteints de la COVID-19 ou de la grippe ayant reçu leur congé d'un service médical ou d'une unité de soins intensifs médicaux ou chirurgicaux pour la période du 1er novembre 2019 au 30 juin 2020 (première vague).
- Validation de sept scores de risque élaborés à l'externe pour prédire la mortalité chez les patients atteints de la COVID-19.

Results

RÉSULTATS

1) Population hospitalisée pour la COVID-19.



2) La COVID-19 est bien plus grave que la grippe.



3) La COVID-19 prend une forme plus grave chez les aînés, mais touche quand même durement les autres adultes.

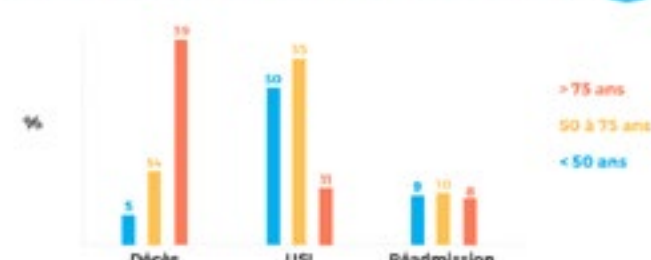


Figure 1 : Résultats du plus grand laboratoire d'analyses hospitalières au Canada

Outils les plus efficaces pour prédire le décès à l'hôpital

1. mAPACHE (à l'aide du dossier médical électronique)
2. ISARIC-4C (au chevet)

Communauté de pratique

Communauté de pratique (CdeP) GeMQIN

La CdeP GeMQIN utilise un espace virtuel privé sur [Quorum](#) pour se réunir et échanger. Les membres unissent leurs forces et partagent leurs ressources pour accélérer l'amélioration. Les ressources suivantes ont récemment été ajoutées sur Quorum pour orienter le travail des équipes.

- [COVID-19 : ordonnances d'admission en médecine générale](#) soumis par la D^{re} Amna Ahmed de la Hamilton Health Sciences Corporation
- Ressources sur la COVID-19 soumises par la D^{re} Nasrin Safavi de l'Hôpital Humber River :
 - o [Ordonnances de décubitus ventral chez un patient éveillé](#)
 - o [COVID-19 : ordonnances d'admission en médecine générale](#)
 - o [Vidéos de formation du personnel sur YouTube](#)
- [Balado The Rounds Table](#) soumis par le D^r Mike Fralick de l'Hôpital Mount Sinai

Les membres des équipes de médecine générale souhaitant s'inscrire à [Quorum](#) ou avoir accès aux enregistrements des appels mensuels de la CdeP doivent faire une demande à OH-HQO_GeMQIN@ontariohealth.ca.

DÉCEMBRE – Appel de la CdeP : Expériences et leçons tirées de la COVID-19 dans la RGT

- La D^{re} Moira Kapral (Réseau universitaire de santé) a parlé du système de gestion des incidents (SGI) des hôpitaux de la RGT. Ce système propose une approche régionale d'optimisation de la capacité hospitalière durant les flambées de COVID-19 afin d'alléger le fardeau des hôpitaux débordés et d'assurer un accès équitable aux soins de santé. Entre son lancement le 17 novembre 2020 et l'appel, 167 transferts avaient été effectués dans la RGT. La majorité d'entre eux se sont faits entre des unités de médecine générale, ce qui rappelle l'importance de ces services au plus fort de la pandémie.

JANVIER – Appel de la CdeP : Hôpitaux et partenaires communautaires, alliés au temps de la COVID-19 ([présentation](#))

- Les D^{rs} Amna Ahmed, Mohamed Panju, Steven Wong et Haroon Yousef (Hamilton Health Sciences Corporation et centres de soins de santé St-Joseph) ont présenté trois formidables projets de collaboration pour pallier les lacunes dans les soins durant la pandémie.
 - o Des **cliniques externes** ont été créées pour réduire la pression sur les services d'urgence et combler le vide laissé par la fermeture des cliniques spécialisées. La collaboration avec des cliniques préopératoires d'anesthésiologie a permis la réalisation d'opérations pressantes (surtout en oncologie) qui auraient autrement été reportées ou annulées.
 - o **LTC-CARES** renforce le soutien aux partenaires de soins de longue durée. Ce programme vise à optimiser la collaboration entre les spécialités et les domaines pour fournir d'excellents soins axés sur le patient dans le cadre de consultations virtuelles ou téléphoniques et d'autres services accélérés.
 - o Le projet **Connected Health Hamilton** propose de suivre à distance les patients atteints de la COVID-19 qui ont reçu leur congé de l'urgence ou d'une unité COVID, ce qui réduit la demande en ressources hospitalières et les réadmissions.

FÉVRIER – Appel de la CdeP : Triage aux soins intensifs durant la pandémie ([présentation](#))

- Le D^r James Downar (Hôpital d'Ottawa), chef de la Division des soins palliatifs de l'Université d'Ottawa, a dirigé une discussion passionnante sur l'élaboration d'un protocole de soins d'urgence chez les adultes aux soins intensifs en cas de hausse importante de la demande.

Nouveau rapport Mapratique

La version 2.0 des rapports Mapratique : médecine générale est maintenant disponible et distribuée aux équipes des hôpitaux qui ont transmis leurs données. Jusqu'ici, 5 hôpitaux et 117 médecins ont reçu un deuxième rapport de pratique individuelle. La nouvelle version comprend une page « COVID-19 » sur les soins administrés à l'hôpital durant la première vague de la pandémie.

Cliquez ici pour voir un exemple de rapport (compte [Quorum](#) requis). L'hôpital doit faire l'inscription et transmettre les données du médecin pour que ce dernier puisse recevoir un premier rapport individuel, environ trois mois après le début du transfert de données.

À venir

Les rapports hospitaliers s'en viennent, et il nous faut mettre sur pied un **comité d'élaboration**. Nous sommes donc à la recherche de membres de la communauté engagés qui y siègeront, y compris des médecins en MIG, des administrateurs d'hôpital, des analystes de données et des spécialistes en mesure. Les membres du comité :

- orienteront la sélection des indicateurs et l'élaboration des rapports;
- se rendront disponibles environ deux heures par mois.

Pour soumettre une candidature, veuillez écrire à OH-HQO_GeMQIN@ontariohealth.ca. Pour en savoir plus sur le comité et ses responsabilités, consultez ici la version provisoire de son [mandat](#) publiée sur Quorum.

Appels de la CdeP à venir

- 21 avril 2021, 12 h : Soutien aux soins palliatifs et système automatisé pour repérer les patients hospitalisés présentant un risque élevé de mortalité sur un an
- 18 mai 2021, 12 h : Apprendre des autres programmes provinciaux d'amélioration de la qualité
- 16 juin 2021, 12 h : Retour à l'amélioration de la qualité – vision d'avenir

Tous les hôpitaux de l'Ontario peuvent se joindre à la communauté de pratique. Écrivez-nous à OH-HQO_GeMQIN@ontariohealth.ca.

Vous pouvez aussi nous faire parvenir vos idées d'activités pour le programme à la même adresse!