

Aider les Canadiens à demeurer en santé et en sécurité

Les ceintures de sécurité, les gilets de sauvetage, les casques protecteurs et les coussins gonflables nous viennent généralement à l'esprit lorsqu'il est question de sécurité. Mais, lorsqu'elle est utilisée pour appuyer la planification de la sécurité et de la prévention, l'information peut aussi être un outil favorisant la sécurité.

Les données de l'ICIS sont un ingrédient essentiel des politiques gouvernementales et des travaux de nombreux organismes qui œuvrent à la promotion de la santé et de la sécurité des Canadiens. Comme vous l'apprendrez dans le présent numéro, les données de l'ICIS sur les risques élevés de blessure au travail chez les jeunes favorisent la mise sur pied de meilleurs programmes de sensibilisation et de formation sur la sécurité. En prenant appui sur d'autres données, on réclame des changements dans les lois sur l'alcool au volant. Certains se servent des données de l'ICIS sur la sécurité nautique pour déterminer les éléments nécessaires à l'élaboration d'une stratégie de prévention qui réduira les risques de noyade chez les adultes et les enfants.

Parallèlement, compte tenu des préoccupations croissantes au sujet des accidents et incidents médicamenteux qui peuvent porter atteinte aux patients, l'ICIS travaille avec Santé Canada, l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien de la sécurité du patient (ICSP) à l'élaboration du Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM). Grâce à l'analyse des données visant à relever les problèmes courants, l'ICIS espère améliorer la manipulation des médicaments et leur administration aux patients. En disposant de données nationales, les professionnels de la santé peuvent partager de l'information même sur des problèmes assez rares et trouver des solutions.



Certaines données peuvent contribuer à prévenir des erreurs. Dans le présent numéro de Directions, nous nous penchons sur la façon dont l'ICIS met en place des protocoles d'évaluation conçus pour mettre en évidence les risques potentiels pour les patients lorsque les dispensateurs de soins recueillent des données dans les services à domicile, les établissements de soins de longue durée et de santé mentale.

Ces initiatives montrent à quel point l'information générale et bien gérée est la pierre angulaire de la santé des Canadiens. ●

CONTENU

- 2 De la présidente
- 3 Des soins de santé plus sûrs maintenant!
- 4 L'information sur les traumatismes au Canada — un point d'appui à la sécurité et à la prévention
- 5 Relever les problèmes de sécurité par la collecte de données en temps réel
- 7 Faire équipe afin de renforcer les normes d'information sur la santé



de la PRÉSIDENTE

L'adoption d'un nouveau plan stratégique permet à un organisme de faire le point et de lui imprimer une direction claire et précise pour l'avenir. L'élaboration du nouveau plan stratégique de l'ICIS, que nous sommes à mettre à exécution, a fait l'objet d'un processus intensif de consultation qui s'est échelonné sur un an.

Le plan établit d'abord la *vision d'ensemble*. En tirant parti de ses succès, l'ICIS s'efforcera de produire et de diffuser de l'information crédible, impartiale et comparable.

Il s'agit ensuite d'*améliorer nos banques de données* et de s'appliquer à créer de nouvelles bases de données relatives aux produits pharmaceutiques et aux ressources humaines de la santé ainsi que d'étendre les bases de données actuelles à autant de secteurs de compétence que possible.

Une troisième orientation engage l'ICIS à réaliser *des analyses et des rapports plus détaillés* visant à améliorer à la fois les systèmes de santé et la santé des Canadiens. À cette fin, l'ICIS mettra en œuvre un plan d'analyse à long terme servant de cadre à ses activités d'enrichissement des connaissances.

La quatrième de ces orientations concerne la *qualité des données et des analyses* en mettant sur pied des groupes consultatifs d'experts et en adoptant une stratégie exhaustive de données, y compris les initiatives de seconde saisie et de validation ainsi que les rapports de qualité des données à l'intention des secteurs de compétence.

La cinquième nouvelle orientation — *l'amélioration de l'accès aux données et analyses de l'ICIS dans le respect de la vie privée* — revêt une importance capitale. Le but premier de notre organisme est de fournir de l'information qui serve tant aux décideurs et aux responsables de l'élaboration des politiques qu'aux gestionnaires et professionnels de la santé et à la population canadienne. Le nouveau plan engage ainsi l'ICIS à utiliser, entre autres, des moyens électroniques pour améliorer l'accès aux données, à fournir les données en temps toujours plus opportun, et à consolider sa politique du respect de la vie privée.

Pour ce qui est de la sixième orientation, elle engage l'ICIS à *préparer l'avenir* de l'information sur la santé en identifiant les nouvelles tendances et en se préparant à répondre aux besoins éventuels en information.

Finalement, l'ICIS réalisera ces objectifs en continuant de *bâtir un organisme dynamique et cohésif*.

Globalement, ces sept orientations devraient indiquer clairement où en est l'ICIS, et ce à quoi il tend. Nous avons pour mission de fournir de l'information de qualité sur la santé et d'aider à en faciliter l'accès et la compréhension.

Il ne faut toutefois pas en déduire que l'ICIS deviendra un groupe de pression. Certains commentateurs, dans les médias entre autres, suggèrent que l'ICIS devrait adopter une position plus ferme face à des questions dont traitent ses rapports.

Nous croyons cependant qu'il ne relève pas de l'ICIS de prôner telle ou telle orientation. Nous fournissons de l'information fiable qui en soi contribue tangiblement au processus d'élaboration des politiques. Nous ne nous empêcherons pas de diffuser de l'information tout bonnement parce qu'elle appuie ou non une solution en particulier préconisée par un ou plusieurs groupes.

L'ICIS réussira à remplir son mandat si nous nous efforçons de diffuser des données fiables et pertinentes, de les résumer et d'en analyser les résultats, et de mettre le tout à la disposition des décideurs et de la population du Canada.

Si nos activités stimulent et éclairent les discussions sur les enjeux liés aux politiques en matière de soins de santé, bravo. Là devrait se limiter le rôle de l'ICIS.

La présidente-directrice générale

Glenda Yeates

Président

M. Graham W. S. Scott, C.M., c.r.
Associé directeur, McMillan Binch Mendelsohn LLP

M^{me} Glenda Yeates (d'office)
Présidente-directrice générale, ICIS

Statistique Canada

M. Ivan Fellegi
Statisticien en chef du Canada

Santé Canada

M. Morris Rosenberg
Sous-ministre

Ensemble du Canada

M^{me} Roberta Ellis
Vice-présidente, Prevention Division Workers' Compensation Board of British Columbia

D^r Peter Barrett
Médecin et professeur,
University of Saskatchewan
Medical School

Initiative sur la santé de la population canadienne

D^r Richard Lessard
Président, Conseil de l'ISPC,
Directeur, Prévention et santé publique,
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

RÉGION 1

Colombie-Britannique et Yukon
D^{re} Penny Ballem
Sous-ministre, British Columbia Ministry of Health Services
M. Malcolm Maxwell
Président-directeur général,
Northern Health Authority

RÉGION 2

Prairies, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut
D^r Brian Postl
Président-directeur général, Office régional de la santé de Winnipeg

M^{me} Sheila Weatherill
Vice-présidente du Conseil,
Présidente-directrice générale,
Capital Health Authority
Edmonton, Alberta

RÉGION 3

Ontario
M. Ron Sapsford
Sous-ministre, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ontario
M. Kevin Empey
Vice-président à la direction, Clinical Support and Corporate Services,
University Health Network

RÉGION 4

Québec
M^{me} Jocelyne Dagenais
Sous-ministre adjointe à la planification stratégique, à l'évaluation et à la gestion de l'information, ministère de la Santé et des Services sociaux

M. David Levine
Président-directeur général,
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

RÉGION 5

Atlantique
M^{me} Nora Kelly
Sous-ministre de la Santé et du Mieux-être, Nouveau-Brunswick
M^{me} Alice Kennedy
Chef des opérations, Soins de longue durée, Eastern Health,
Terre-Neuve-et-Labrador

En date d'octobre 2005



Des soins de santé plus sûrs maintenant!

Selon une étude réalisée l'an dernier par Ross Baker et Peter Norton, un patient adulte sur treize admis en 2000 à un hôpital de soins de courte durée du Canada a été victime d'événements indésirables, étude qui a renouvelé l'intérêt pour la sécurité des patients. Un mois plus tard, le rapport publié par l'ICIS sous le titre *Les soins de santé au Canada, 2004* nous en dit encore plus sur la fréquence de divers types d'événements indésirables (des erreurs de médicaments aux fractures de la hanche à l'hôpital) au Canada et dans d'autres pays.

Des soins de santé plus sûrs maintenant! est une campagne canadienne populaire en matière de sécurité des patients qui tente d'apporter des réponses en la matière grâce à six stratégies ciblées qu'elle a mises en œuvre dans le but de réduire concrètement la mortalité et la morbidité. L'ICIS s'est joint à des organismes partenaires de partout au Canada afin d'appuyer les objectifs et la stratégie de mesure de la campagne.

À la demande des participants à la campagne, l'ICIS a le rôle prépondérant de calculer les taux normalisés de mortalité dans les hôpitaux (HSMR) pour des organismes à l'échelle du Canada. Conçus par le professeur Brian Jarman du Imperial College du Royaume-Uni, les HSMR ont déjà permis de réduire considérablement la mortalité à l'hôpital des deux côtés de l'Atlantique. La mesure permet aux organismes d'observer les taux

de mortalité, de les comparer à la moyenne globale et de suivre les progrès au fil du temps.

Pour obtenir de plus amples renseignements et pour participer à la campagne, veuillez consulter le site Web www.soinsplussursmaintenant.ca. ●



Nouveau directeur des Communications et Relations externes

L'ICIS est heureux d'annoncer la nomination de Karl Nerenberg au poste de directeur des Communications et Relations externes. Karl est à la tête des équipes des communications, des relations avec les médias, des publications, du Web, de la traduction et de la formation.

Karl travaillait auparavant pour le Forum des fédérations, un réseau international sur le fédéralisme, où il a été directeur de l'Information publique et rédacteur en chef pendant cinq ans. Avant d'occuper ce poste, il a passé 20 ans à la SRC et à la CBC, où il était un radiodiffuseur respecté. Il a remporté un Gémeau pour

la meilleure émission de variétés sur le réseau anglais et le prix de la Communauté des télévisions francophones pour le meilleur reportage international. Karl possède un baccalauréat ès arts en philosophie et un diplôme en enseignement secondaire de l'Université McGill. Il aime jouer du piano, principalement



avec le groupe Verona Katz, avec lequel il participe à des séances de jazz improvisé et à des activités caritatives dans la région de la capitale nationale. ●

État du programme sur les temps d'attente

Partout au pays, les Canadiens accordent constamment la priorité à l'amélioration de l'accès aux soins de santé. Nos nouvelles orientations stratégiques abondent en ce sens en faisant de l'accès aux soins (y compris les temps d'attente) une principale priorité dans les activités analytiques de l'ICIS pour les trois prochaines années. Déjà, nous avons fait des progrès dans certains domaines, dont les suivants :

- **Symposium sur la mesure des temps d'attente** — À la demande des provinces et des territoires, l'ICIS a présenté un symposium en octobre 2005 sur les difficultés partagées de la mesure des temps d'attente.
- **Possibilités de collecte de données sur les temps d'attente** — Des éléments de données sur les temps d'attente ont été ajoutés à certains fichiers de données et de nouvelles initiatives sur le sujet ont été amorcées (p. ex. deux portraits sur les temps d'attente d'un IRM et d'un tomodensitogramme).
- **Information et analyses sur l'accès aux soins** — Une série d'analyses menées récemment visaient à combler les principales lacunes de l'information sur l'accès aux soins. Elles couvraient entre autres la disponibilité des services d'imagerie fondamentaux, la proportion des médecins de famille qui acceptent de nouveaux patients, les tendances concernant les listes d'attente d'une transplantation d'organe, les obstacles financiers à l'accès aux soins au Canada et dans d'autres pays, ainsi que les temps d'attente dans les services d'urgence. Au cours du quatrième trimestre de l'exercice 2005-2006, l'ICIS produira également un rapport qui mettra en évidence ce que nous savons et ce que nous ignorons sur les temps d'attente dans les cinq secteurs prioritaires définis dans le cadre du plan décennal des premiers ministres et au-delà.



L'information sur les traumatismes au Canada —

un point d'appui à la sécurité et à la prévention

L'an dernier, ces statistiques de l'ICIS ont fait les manchettes d'un bout à l'autre du pays, et pour cause. À peu près tous les Canadiens subiront des blessures au cours de leur vie et les coûts humains et financiers sont énormes.

Les données qui ont alimenté ces statistiques proviennent du Registre national des traumatismes de l'ICIS, une base de données cliniques riche de renseignements.

Qu'il s'agisse des blessures qui entraînent le plus souvent l'hospitalisation ou le décès, du groupe le plus vulnérable aux lésions de la moelle épinière ou de l'âge des victimes d'accidents du travail, les données générées par le registre ont une valeur inestimable.

Cette information éclaire par ailleurs les prises de décisions et les pratiques, améliorant ainsi la santé des Canadiens. Prenons par exemple les blessures subies au travail. L'analyse des données indique une tendance à la hausse et une aggravation des blessures chez les jeunes, par rapport à la plupart des autres travailleurs.

Une blessure grave sur 10 survient au travail

Déjà, les données de l'ICIS encouragent les provinces à intégrer la sécurité au travail dans les programmes d'études et à sensibiliser les travailleurs au fait que les blessures au travail ne sont pas inévitables. Les statistiques nationales normalisées révèlent que le nombre de blessures subies au travail chez les jeunes est nettement inférieur en Ontario et au Nouveau-Brunswick, où des programmes de pointe d'enseignement de la sécurité sont en place dans les écoles.

Paul Kells, directeur administratif de Passeport Sécurité (un site Web qui informe les jeunes sur la sécurité au travail), estime que cette statistique force les autres provinces à réagir. Selon lui, étant donné les diverses façons de répertorier les blessures subies au travail dans chacune des commissions des accidents du travail, il a toujours été difficile de prouver que certains problèmes récurrents devaient être réglés.

« La première réaction a été de remettre en question les données, mais ces données proviennent des établissements qui traitent les traumatismes graves. », précise M. Kells, dont le fils a perdu la vie dans un accident de travail en 1994. Il voit déjà les répercussions d'un rapport sur les blessures publié par l'ICIS en avril dernier. « Ce rapport, établi à partir de données indépendantes indéniables, démontre que l'enseignement de la sécurité à l'école porte fruit. Un jour, les gens réaliseront que la prévention par l'éducation et la sensibilisation sauve des vies. »

Les collisions impliquant des véhicules à moteur sont responsables de plus de la moitié des hospitalisations à la suite de traumatismes liés à l'alcool

Les jeunes sont aussi plus exposés aux blessures liées à la consommation d'alcool. Selon une analyse réalisée récemment par l'ICIS, le nombre de blessures graves liées à la consommation d'alcool est à la hausse au Canada et le nombre de jeunes parmi les victimes grièvement blessées lors d'un accident de voiture est disproportionné. Les données indiquent également que le taux de blessures chez les jeunes est fonction de l'âge légal pour consommer de l'alcool dans chacun des

secteurs de compétence. Voilà une information qui a retenu l'attention d'un groupe d'intérêt, MADD Canada (Les mères contre l'alcool au volant), qui l'utilise pour forcer les gouvernements à hausser l'âge légal pour consommer de l'alcool.

Andrew Murie, chef de la direction de MADD Canada, estime que les données qui montrent une hausse du taux de décès associés à l'alcool au volant chez les jeunes de 18 et 19 ans viennent appuyer les efforts de son organisme pour mettre en lumière un constat déplorable : les jeunes obtiennent leur permis de conduire juste au moment où ils atteignent l'âge légal pour consommer de l'alcool, et les conséquences sont dévastatrices.

« En bout de ligne, déclare M. Murie, les statistiques appuient notre orientation politique selon laquelle il faut redoubler d'efforts pour protéger ce groupe très vulnérable. Certains groupes s'opposent à un raffermissement des lois concernant la conduite en état d'ébriété et les législateurs ne savent plus qui croire. C'est là qu'entre en jeu l'ICIS qui, en sa qualité d'organisme autonome, vient corroborer nos dires. »

Les enfants de moins de 5 ans courent le plus de risques de noyade

Dans un autre communiqué émis cet été, l'ICIS, pour la toute première fois, a eu recours aux données du Registre national des traumatismes sur les visites à l'urgence pour examiner les activités aquatiques. Les données ont confirmé ce que bien des professionnels des services d'urgence disaient déjà : bien que tous les enfants qui jouent dans l'eau ou près de l'eau courent des risques de blessure ou de noyade, ce risque est plus élevé chez les moins de cinq ans. Les organismes de prévention et tous les paliers du gouvernement utilisent cette information pour mettre sur pied des programmes visant à développer chez les enfants et chez les adultes les habiletés nécessaires pour profiter des activités aquatiques en toute sécurité.

Selon M^{me} Carolyn Bennett, ministre d'État à la Santé publique, « Seules des données fiables permettent d'évaluer la progression de dossiers importants qui requièrent des interventions efficaces. Les travaux réalisés par l'ICIS sur la noyade ont une valeur inestimable. La synergie qui s'est installée cet été aidera les gouvernements et des organismes comme la Société de sauvetage à véritablement sauver des vies. »

Rien ne calmera la douleur que provoque un décès prématuré ou un accident dévastateur. Néanmoins, l'utilisation efficace du Registre national des traumatismes — les statistiques compilées à la suite des tragédies — assurera une plus grande sécurité pour les générations à venir. Plus l'ICIS alimentera ses bases de données sur les traumatismes et multipliera les analyses approfondies, plus nous serons en mesure d'utiliser l'information et de sauver des vies. ●



Les protocoles d'évaluation

au service des patients

Dans un milieu de services à domicile en Ontario, un dispensateur de soins a récemment évalué un patient et enregistré les données afférentes à l'aide du protocole d'évaluation *interRAI*.

Ce protocole d'évaluation, dès son application, a clairement révélé que le patient, un homme âgé atteint de la maladie d'Alzheimer, risquait de faire une chute ou de s'éloigner de sa maison.

Le protocole d'évaluation a mis en évidence la nécessité d'installer davantage de barres d'appui dans sa maison et un pêne dormant aux portes d'entrée, et de fournir une marchette au patient, afin de l'empêcher de tomber ou de quitter la maison sans être vu.

Dans un centre de soins infirmiers de la Nouvelle-Écosse, récemment, lorsque le protocole d'évaluation a révélé des risques possibles d'errance concernant plusieurs pensionnaires, un programme de surveillance 24 heures sur 24 des personnes à risque a été mis sur pied. ●

Relever les problèmes de sécurité par la collecte de données en temps réel

Lorsque les dispensateurs de soins recueillent des données cliniques dans l'exercice de leurs fonctions, il arrive souvent que les données ne prennent tout leur sens que lorsqu'elles paraissent dans un rapport quelconque, ce qui peut prendre des mois. Or, de plus en plus d'établissements de santé réclament des données en temps réel afin d'améliorer les soins aux patients. C'est pourquoi l'ICIS travaille à l'élaboration de systèmes d'information sur les services à domicile, les soins de longue durée et les soins de santé mentale à partir des instruments d'évaluation clinique *interRAI* qui signalent promptement aux dispensateurs de soins les problèmes de sécurité.

Inspirés de l'évaluation exhaustive de la santé et de l'état fonctionnel *interRAI*, ces nouveaux systèmes d'information favorisent l'utilisation de protocoles d'évaluation qui mettent en évidence les risques potentiels pour les clients, qu'il s'agisse des patients hospitalisés ou des bénéficiaires de soins de longue durée ou de services à domicile. Grâce aux protocoles d'évaluation, le dispensateur de soins qui recueille des renseignements essentiels — un patient, par exemple, pourrait présenter des problèmes d'équilibre, prendre des médicaments et sembler confus — saura immédiatement que le patient risque de se blesser ou de contracter une autre maladie. Les protocoles présentent des résultats de recherche et des lignes directrices cliniques. Ces lignes directrices facilitent la réalisation d'autres examens ou interventions et visent ainsi à réduire les risques.

Bien entendu, l'ICIS ne dispense pas de soins aux patients. Par contre, grâce à cette collaboration avec *interRAI*, nos systèmes d'information appuient l'amélioration continue de la qualité des soins de deux façons. D'une part, les dispensateurs de soins ont recours à une norme d'évaluation internationale qui donne lieu à une planification des soins de qualité supérieure et, d'autre part, la collecte de données effectuée dans le cadre de la prestation des soins appuie

***interRAI*, un organisme de recherche international sans but lucratif qui met au point des outils d'évaluation clinique, travaille en étroite collaboration avec l'ICIS à leur application au Canada. Ces outils d'évaluation clinique aident à améliorer la qualité des soins de première ligne et constituent une précieuse source de données sur les résultats en matière de santé pour les gestionnaires du système de santé, les responsables de l'élaboration de politiques et le public canadien.**

aussi la qualité en ce qu'elle favorise la recherche de meilleures pratiques.

« Non seulement mettons-nous en œuvre des systèmes d'information complets, mais nous fournissons aussi aux dispensateurs de soins des applications qui leur sont utiles immédiatement », affirme Nancy White, gestionnaire, Services à domicile et Soins de longue durée, à l'ICIS. « Cette approche méthodique à l'évaluation et à la planification des soins est particulièrement profitable dans les milieux où plus d'un dispensateur soigne un patient. La normalisation des instruments d'évaluation favorise la communication entre les dispensateurs et permet d'envisager des soins de santé encore meilleurs. »

Selon M^{me} White, les protocoles d'évaluation encouragent les dispensateurs de soins à participer

à un processus nouveau et amélioré d'évaluation et de planification des soins tout en recueillant des données qui, dans l'ensemble, viendront améliorer les soins prodigués aux personnes âgées et aux autres bénéficiaires de services à domicile, de soins de longue durée ou de services de santé mentale aux patients hospitalisés. ●

Mettre à profit les données sur les accidents et incidents médicamenteux

Dans le système de santé, on reconnaît de plus en plus qu'il est possible de protéger davantage les Canadiens des événements indésirables évitables, notamment ceux qui ont trait aux médicaments.

Il fut un temps où la déclaration des accidents et incidents médicamenteux¹ se faisait dans une culture qui consistait à « nommer, blâmer et avoir honte », ce qui limitait la déclaration et la discussion ouverte de la part des organismes de soins de santé. Le temps est maintenant à la transparence et à l'utilisation de l'information déclarée dans le but de comprendre pourquoi des accidents et incidents médicamenteux se produisent et comment éviter qu'ils ne se répètent.

L'ICIS, de concert avec Santé Canada et l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada), est à élaborer et à mettre en œuvre le Système canadien de déclaration et de prévention

des incidents médicamenteux (SCDPIM)². Une telle initiative, s'appuyant sur la diffusion des données sur les accidents et incidents médicamenteux, viendra améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins partout au pays.

Le principal rôle de l'ICIS dans cette initiative est d'élaborer, de mettre à l'essai et de mettre en œuvre un système qui permettra aux hôpitaux canadiens de déclarer les accidents et incidents médicamenteux par l'intermédiaire du SCDPIM. Une fois le système de déclaration mis en place, l'ICIS sera en outre chargé de réaliser des études analytiques, de répondre aux demandes spéciales de renseignements et de fournir des rapports détaillés à nos intervenants.

Tous les participants à cette initiative collaborent étroitement avec l'Institut canadien de la sécurité du patient (ICSP) et avec un comité consultatif de manière à garantir la réalisation pleine et entière des objectifs du programme.

Le SCDPIM viendra renforcer la capacité des hôpitaux canadiens de gérer et de diffuser plus efficacement l'information sur les accidents et incidents médicamenteux. Grâce à une collaboration étroite entre tous les intervenants canadiens, la déclaration volontaire accrue des accidents et incidents médicamenteux favorisera l'accès aux leçons apprises dans chacun des secteurs de compétence et permettra d'éviter que des accidents et incidents similaires ne surviennent ailleurs, ce qui améliorera la sécurité des patients d'un bout à l'autre du pays. Pour en savoir davantage, écrivez-nous à l'adresse scdpim@icis.ca. ●

¹ Un accident ou un incident médicamenteux peut se produire à n'importe quelle étape du processus d'utilisation d'un médicament, depuis la prescription jusqu'à l'administration.

² Aux fins du Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux, les incidents médicamenteux englobent à la fois les événements qui touchent le patient et ceux qui ne le touchent pas.

Améliorer la sécurité des patients en Colombie-Britannique

Les soins de santé se font de plus en plus complexes et des erreurs se produisent. Au cours des 10 dernières années, des chercheurs de partout dans le monde ont commencé à documenter la sécurité des patients et les erreurs médicales, particulièrement dans les hôpitaux de soins de courte durée. Aujourd'hui, les chercheurs et les planificateurs de la santé au Canada en font de même pour le système de santé canadien. Dans l'ensemble du pays, des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux ont mis sur pied des initiatives afin d'améliorer la sécurité des patients.

L'an passé, le gouvernement de la Colombie-Britannique a créé le Patient Safety Task Force (groupe d'étude sur la sécurité des patients) dans le but d'améliorer les normes provinciales de sécurité des patients et d'établir d'autres mesures de protection. Ce groupe d'étude travaille avec l'ICIS à un projet visant à évaluer l'exactitude et l'uniformité des données pour les indicateurs de la sécurité des patients et à prévoir des moyens d'en améliorer la qualité.

La mise sur pied de processus sécuritaires de prestation des soins nécessite des résultats mesurables et un suivi concret des problèmes. Des données de qualité sont essentielles à l'amélioration de la sécurité des patients. L'ICIS ne ménage aucun effort pour élaborer des techniques de mesure des indicateurs et des résultats, efforts qui revêtent une importance croissante pour les planificateurs et les administrateurs des soins de santé au pays.

Jusqu'à maintenant, le groupe d'étude de la Colombie-Britannique a passé en revue les progrès concernant l'élaboration et la déclaration des indicateurs de la sécurité des patients en Colombie-Britannique, y compris les travaux du ministère de la Santé de la province, des autorités en matière de santé en Colombie-Britannique et de l'ICIS. Déjà, leurs efforts attirent l'attention d'autres provinces et pourraient très bien servir de modèle dans l'amélioration de la sécurité des patients dans les hôpitaux et les autres établissements au Canada. ●



Où vous trouverez l'ICIS dans les prochains mois!

OCTOBRE 2005

25-28 International Society for Quality in Health Care, Vancouver

25 Être à la hauteur : Optimiser le rendement des soins de santé par l'information financière, Toronto

31 oct.-2 nov. Ontario Hospital Association Health Achieve 2005, Toronto

NOVEMBRE 2005

3-5 Conférence annuelle de l'Association canadienne de soins et services à domicile, Banff

6-8 Conférence canadienne 2005 sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, Halifax

12-15 HL7 Canada Education Summit and Conference, Victoria

15-17 Symposium d'automne 2005 du Partenariat, Victoria

22-23 Ontario Public Health Association 2005 Conference, Toronto

DÉCEMBRE 2005

8-9 2nd Annual Patient Safety and Adverse Events, Toronto

8-10 Forum en médecine familiale 2005, Vancouver

Faire équipe afin de renforcer les normes d'information sur la santé

Du 15 au 17 novembre, l'ICIS tiendra le symposium d'automne 2005 du Partenariat pour les normes d'information sur la santé à Victoria, en Colombie-Britannique. Le thème du symposium, *Conform to the Norm*, mettra l'accent sur l'importance de se conformer aux normes d'information sur la santé. Cet événement rassemblera des Canadiens provenant de divers horizons — fournisseurs, dispensateurs de soins, décisionnaires et responsables de l'élaboration des normes — et leur permettra de réseauter, de dialoguer et de découvrir les nouveautés dans les activités et les plans relatifs à la conformité et aux normes d'information sur la santé.

Le conférencier principal sera Kenneth Fyke, ancien président de la Société canadienne du sang et récipiendaire de l'Ordre du Canada pour son leadership dans les domaines de la politique et de l'administration de la santé. Les présentations et les séances de groupe porteront sur les sujets suivants :

- **Les composantes de la conformité** — Pour informer les participants sur l'importance de la conformité et sur les différentes méthodes adoptées par les organismes à profit et sans but lucratif.
- **Le Partenariat à l'œuvre** — Pour offrir la chance aux participants de donner leur avis, de recevoir des commentaires et de faire approuver certains projets sur les normes d'information sur la santé.
- **Que se passe-t-il en matière de conformité?** — Pour présenter aux participants des perspectives locales, régionales, nationales et internationales sur la conformité aux normes d'information sur la santé.

Le symposium se penchera sur des méthodes fructueuses d'atteinte de la conformité ainsi que ses nombreuses applications pratiques à plusieurs niveaux de notre système de santé.

Pour obtenir de plus amples renseignements, visitez le site Web du Partenariat à l'adresse www.icis.ca/partenaire ou communiquez avec le Secrétariat du Partenariat à partenaire@icis.ca. ●



L'ICIS nommé parmi les 100 meilleurs employeurs au Canada



Chaque jour, l'ICIS contribue à l'amélioration du système de santé canadien et de la santé des Canadiens. Tout ce travail est effectué par notre équipe gagnante de professionnels hautement qualifiés et expérimentés qui souhaitent changer les choses. À l'ICIS, nous appuyons notre équipe en lui offrant de nouveaux défis à relever, des outils, de la formation et des occasions pour qu'elle grandisse et réalise ses objectifs.

À l'ICIS, nous avons toujours compris et célébré la valeur de notre personnel. C'est pourquoi nous sommes si fiers d'avoir été nommés parmi les 100 meilleurs employeurs au Canada encore une fois en 2006. ●

Carrières à l'ICIS



À l'ICIS, notre travail est stimulant et en constante évolution. Nous avons beaucoup d'estime pour les personnes qui possèdent les habiletés et le talent pour travailler avec nous. Nous investissons sérieusement pour former une équipe gagnante et un sondage le prouve. Dans le dernier sondage sur la satisfaction des

employés mené par le Hay Group, où l'ICIS était comparé à 500 autres entreprises, nos employés nous ont classé parmi les meilleurs!

À l'ICIS, nous encourageons nos employés à se dépasser et nous leur fournissons les outils, la formation et les chances pour y arriver. Nous offrons des salaires concurrentiels,

de bons congés annuels et d'excellents programmes d'avantages sociaux et de régime de retraite.

Si vous êtes intéressé à faire partie de notre équipe, veuillez visiter notre site Web pour obtenir plus de renseignements sur les postes offerts : www.icis.ca. ●

COLLABORATEURS

ICIS directions CIHI est publié par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). L'ICIS recueille de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada, l'analyse, puis la rend accessible au grand public. L'ICIS a été créé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en tant qu'organisme autonome sans but lucratif voué à la réalisation d'une vision commune de l'information sur la santé au Canada. Son objectif : fournir de l'information opportune, exacte et comparable. Les données que l'ICIS rassemble et les rapports qu'il produit éclairent les politiques de la santé, appuient la prestation efficace de services de santé et sensibilisent les Canadiens aux facteurs qui contribuent à une bonne santé.

Si vous avez des commentaires ou des questions, communiquez en français ou en anglais avec la :

Rédactrice, *ICIS directions CIHI*
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Tél. : (613) 241-7860
Télec. : (613) 241-8120

Courriel : communications@cihi.ca
Site Web : www.icis.ca

This publication is also available in English.



Registre canadien des remplacements articulaires, Rapport de 2005, Arthroplasties totales de la hanche et du genou au Canada

Le rapport fournit de l'information sur les arthroplasties totales du genou et de la hanche pratiquées au Canada. Il contient de l'information sur les caractéristiques démographiques des patients, le lieu, les temps d'attente et sur certains paramètres chirurgicaux et cliniques.



Rapport annuel de la Base de données médicales Southam, Nombre, répartition et migration des médecins canadiens, 2004

Le rapport présente des statistiques descriptives et démographiques sur les médecins en 2003, incluant les entrées et sorties internationales, ainsi que la migration à l'intérieur du Canada.



Rapport spécial : Comprendre les temps d'attente dans les services d'urgence

Il s'agit de la première publication d'une série de trois rapports qui se penche sur certaines unités d'urgence au Canada. Il tente avant tout d'établir quand les utilisateurs se rendent au service d'urgence, combien de temps ils doivent attendre pour voir un médecin et quelle est la durée de leur séjour aux urgences. Les autres rapports de la série s'appuieront de l'information contenue dans ce rapport.



Rapport spécial : Le ratio 70/30 : Le mode de financement du système de santé canadien

Le rapport se penche sur les variations relatives au financement des services de santé au Canada. Il inclut des comparaisons à l'échelle provinciale, territoriale et des services cliniques et brosse un tableau comparatif clair et précis des dépenses de santé au Canada pour comprendre qui paie et pour quels services de santé.



Services de santé mentale en milieu hospitalier, 2002-2003

Le rapport évalue, à partir des taux de sortie et des durées du séjour, les hospitalisations dans le cas de sept catégories de diagnostics de maladie mentale. Il résume également les résultats de l'analyse des données sur la santé mentale des patients hospitalisés provenant principalement de la base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier de l'ICIS, de 1998-1999 à 2002-2003.



Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada, 2004, Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada, 2004 et Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2004 recensent le nombre d'infirmières au Canada selon les caractéristiques démographiques, de pratique et de formation (données de 2004).