

PLAN ONTARIEN DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE

2018-2021

SOSMPC Services ontariens des soins
aux malades en phase critique

Le 19 décembre 2018

L'honorable Christine Elliott, ministre
de la Santé et des Soins de longue
durée, gouvernement de l'Ontario
Toronto, Ontario

Mme Helen Angus
Sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée
Gouvernement de l'Ontario
Toronto, Ontario

Madame la ministre Elliott et madame Angus,

C'est avec plaisir que nous vous soumettons le Plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021. Ce plan est basé sur le principe des partenariats avec les patients et les familles et se concentre continuellement sur l'avancement de l'accès, la qualité, l'intégration et la valeur pour les services des soins aux malades en phase critique fournis aux Ontariennes et aux Ontariens.

Au cours de l'année dernière, nous avons mobilisé plus de 700 partenaires du réseau des soins aux malades en phase critique, incluant des patients et leurs familles, afin d'établir des directions stratégiques qui amélioreront la qualité des soins aux malades en phase critique de tous les âges en Ontario. Le nouveau plan stratégique s'appuie sur ces consultations et établit les domaines prioritaires suivants:

1. Développer les partenariats avec les patients et les familles afin de fournir les soins qui sont les plus importants pour ceux qui les reçoivent.
2. Diriger l'innovation des soins et l'amélioration s'appuyant sur les données.
3. Améliorer les systèmes de soins afin de fournir des soins homogènes et en temps opportun dans l'ensemble du continuum.
4. Faciliter l'accès en temps opportun aux soins aux malades en phase critique et améliorer le cheminement des patients.
5. Promouvoir la force des personnes en se concentrant sur les compétences et les capacités pour des cliniciens prêts pour le futur.

Au cours des trois prochaines années, ces priorités faciliteront le travail des Services ontariens des soins aux malades en phase critique qui mènera, en collaboration avec les partenaires cliniques et des systèmes de santé, à des soins aux malades en phase critique améliorés pour les citoyens de l'Ontario.

Nous avons hâte de travailler avec les partenaires des soins aux malades en phase critique, le Réseau local d'intégration des services de santé et les collègues du ministère afin de mettre ce plan en œuvre.

Je vous prie d'accepter, l'expression de mes sentiments distingués.



Bernard Lawless MD, MHSc, CHE, FRCSC
Responsable provincial
Services ontariens des soins aux malades en phase critique



Linda Kostrzewa RN, BAS Hons., MHSc
Directrice principale, stratégie et transformation du système
Services ontariens des soins aux malades en phase critique

Photo fournie par le London Health Sciences Centre



« Les soins exceptionnels font toute la différence. »

Plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021	6
Sommaire de la stratégie ontarienne des soins aux malades en phase critique 2018-2021	7
Buts ontariens des soins aux malades en phase critique 2018-2021	9
But 1 : Partenariats avec les patients et les familles	10
But 2 : Innovation des soins	11
But 3 : Systèmes de soins	12
But 4 : Accès et cheminement	13
But 5 : Force des personnes	14
Domaines du programme de soins aux malades en phase critique	16
Soins aux adultes en phase critique	17
Soins aux enfants en phase critique	19
Soins intensifs néonataux	19
Neurochirurgie	20
Traumatologie et brûlures	20
Malades en phase critique	22
Qualité et rendement des soins aux malades en phase critique	24
Voix des patients et des familles	26
Lancement du plan	28
À propos des Services ontariens des soins aux malades en phase critique	30



PLAN ONTARIEN DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE 2018-2021

Les Services ontariens des soins aux malades en phase critique ont évolué pour devenir un système provincial qui travaille en partenariat avec les RLISS et d'autres partenaires afin de fournir des soins de haute qualité, intégrés et accessibles aux malades en phase critique en Ontario. Les Ontariennes et les Ontariens s'attendent et ont droit à un système de soins aux malades en phase critique à rendement élevé qui reflète les besoins de ses utilisateurs, incluant les patients, les familles et les fournisseurs de ces soins

L'engagement des SOSMPC à mener à bien leur mission est fondé sur des partenariats de collaboration cliniques et sur le terrain avec une concentration sans compromis sur l'amélioration des capacités du système provincial de soins aux malades en phase critique pour répondre aux besoins des Ontariennes et des Ontariens.

Durant le dernier cycle de planification stratégique, les SOSMPC ont facilité des travaux fondamentaux sur les manières de faire participer les patients et les familles à la planification et à la prestation des soins aux malades en phase critique. Lors de la préparation du Plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021, un accent particulier a été mis pour s'assurer que la rétroaction des patients et des familles serait sollicitée et incluse dans le processus de planification.

Les considérations clés du cycle stratégique de 2018-2021 se sont concentrées sur ce qui suit :

1. Faire participer les patients et les familles au processus de planification.
2. Répondre aux besoins du système selon les paramètres d'un cadre exhaustif d'assurance de la qualité des soins aux malades en phase critique et les normes.
3. Mettre un accent renouvelé sur les stratégies de gestion de l'information afin de soutenir un système d'apprentissage des soins aux malades en phase critique.
4. Des mesures SMART afin de soutenir l'évaluation d'un rendement stratégique.

Les rencontres de discussion des RLISS des SOSMPC de 2017 ont servi de plateforme pour le lancement d'une série de consultations de planification stratégique, lors desquelles les RLISS, et leurs hôpitaux respectifs, étaient représentés. Plus de 600 participants aux rencontres de discussion, incluant des patients, des familles, des cliniciens en soins aux malades en phase critique, des responsables de système et des partenaires qui définissent le cheminement et la forme de la prestation des soins aux malades en phase critique, ont participé à ce processus de consultation. Les commentaires de 100 autres participants ont été reçus par l'entremise de forums-conseils dans lesquels des médecins, du personnel infirmier et des responsables interprofessionnels ont fourni des conseils au niveau du système afin de faire progresser l'accès, la qualité et l'intégration du système au sein des programmes de soins aux malades en phase critique et d'autres programmes connexes.

Les commentaires et la rétroaction reçus à la suite de ces consultations ont contribué à formuler le Plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021. Ce Plan guidera le travail dirigé par les SOSMPC afin de faire progresser un système de soins aux malades en phase critique qui est accessible et intégré et qui donne des résultats des soins de haute qualité.

BUTS DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE DE L'ONTARIO 2018-2021

BUTS

OBJECTIFS



Partenariats avec les patients et les familles

Faire progresser les partenariats avec les patients et les familles afin d'améliorer les soins dispensés en équipe et axés sur le patient.

- Diriger l'élaboration et l'adoption d'un cadre de système pour les partenariats avec les patients et les familles.
- Diffuser les pratiques exemplaires afin d'aller au-delà de la participation des patients et des familles pour établir des partenariats.
- Mettre en œuvre des mécanismes pour mesurer et évaluer la satisfaction des patients et des familles.



Innovation des soins

Diriger l'adoption d'innovation en matière de soins incluant les pratiques en tête de l'industrie et permettant l'utilisation de technologie et d'outils pour faire avancer les soins sécuritaires et de qualité.

- Améliorer le système d'information sur les soins aux malades en phase critique pour faire progresser les améliorations basées sur les données.
- Faciliter une approche provinciale pour l'identification précoce des patients dont l'état se détériore.
- Élargir la télésurveillance et les services à distance des soins aux malades en phase critique.



Systèmes de soins

Développer des partenariats avec les communautés, augmenter la prise de décisions partagée et améliorer les transitions à l'échelle du système.

- Soutenir les RLISS dans l'établissement de systèmes régionaux de soins aux malades en phase critique et la responsabilisation du rendement.
- Mettre en œuvre des normes de qualité minimales afin d'améliorer la qualité des soins et les résultats pour les patients.
- Développer des partenariats pour améliorer les soins aux patients en transition dans l'ensemble du continuum des soins.



Accès et cheminement

Améliorer l'accès équitable aux soins aux malades en phase critique aux services connexes pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens.

- Utiliser les données et les meilleures données probantes afin de comprendre les disparités existantes en matière de santé et les facteurs qui ont une incidence sur les résultats en matière de santé.
- Augmenter la capacité des soins aux malades en phase critique afin d'améliorer le cheminement et l'accès.



Force des personnes

Diriger une stratégie de personnes prêtes pour le futur afin de perfectionner les compétences en matière de gestion du changement fondée sur la collaboration et les soins fondés sur l'équipe.

- Mettre en œuvre des stratégies pour améliorer la combinaison et la disponibilité des compétences des fournisseurs interprofessionnels de soins aux malades en phase critique.
- Élaborer un cadre pour soutenir le personnel de soins aux malades en phase critique afin d'améliorer la participation et la satisfaction.
- Développer des ressources pour les responsables et les équipes afin de soutenir la qualité en tant que système opérationnel.

VALEURS Accent sur le patient - Collaboration - Leadership - Crédibilité - Résultats - Innovation - Amélioration basée sur les connaissances - Transparence



« J'ai besoin de ma famille.
Laissez-la aider. »

BUTS DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE DE L'ONTARIO 2018-2021

MISSION Déterminer les besoins du système de soins aux malades en phase critique et collaborer avec les partenaires en soins de santé pour améliorer l'accès, la qualité et l'intégration pour les patients.

VISION Les SOSMPC dirigent les améliorations et les innovations du système ontarien de soins aux malades en phase critique

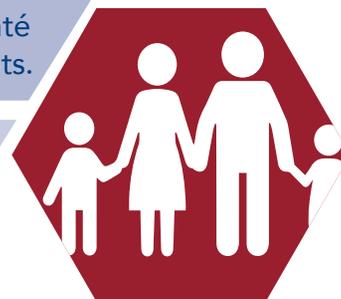
VALEURS Accent sur le patient - Collaboration - Leadership - Crédibilité - Résultats - Innovation - Amélioration basée sur les connaissances - Transparence.

Innovation des soins

Diriger l'adoption d'innovation en matière de soins incluant les pratiques en tête de l'industrie et permettant l'utilisation de technologie et d'outils pour faire avancer les soins sécuritaires et de qualité.

Accès et cheminement

Améliorer l'accès équitable aux soins aux malades en phase critique aux services connexes pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens.



Partenariats avec les patients et les familles

Faire progresser les partenariats avec les patients et les familles afin d'améliorer les soins dispensés en équipe et axés sur le patient.



Systemes de soins

Développer des partenariats avec les communautés, augmenter la prise de décisions partagée et améliorer les transitions à l'échelle du système.



Force des personnes

Diriger une stratégie de personnes prêtes pour le futur afin de perfectionner les compétences en matière de gestion du changement fondée sur la collaboration et les soins fondés sur l'équipe.





Faire progresser les partenariats avec les patients et les familles afin d'améliorer les soins dispensés en équipe et axés sur le patient.

PARTENARIATS AVEC LES PATIENTS ET LES FAMILLES

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

« La planification significative peut exister, invitez-nous! » et « J'ai besoin de ma famille, laissez-la aider! » sont deux thèmes distincts que les malades en phase critique et les familles ont partagés avec nous durant nos séances de consultation. Ces histoires soulignent le besoin d'un partenariat actif avec les patients et leurs familles dans la conception des systèmes de soins de santé, la prise de décisions et la prestation des soins aux malades en phase critique.

Le besoin d'une approche systématique, localement appropriée et normalisée à l'égard de la participation du patient et de la famille a été clairement établi par le système de soins aux malades en phase critique. Une participation qui est basée sur l'équité, la transparence, le respect et la réceptivité contribue à une meilleure culture et améliore l'expérience et les résultats du patient. Dans le futur, un accent accru sur le leadership pour la participation du patient et de la famille et un soutien des structures, des rôles et des environnements qui favorisent ces valeurs et ces relations sera essentiel.

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

« Soyez ouverts, incluez-nous, continuez d'avoir de la compassion. » « Dites-moi tout, je peux le prendre! » « Pendant que je dormais, ma famille était importante! » Voici quelques commentaires reçus directement des patients et des familles lors de diverses activités de participation qui se sont déroulées au cours des deux dernières années. De plus, les besoins suivants ont également été soulignés par l'entremise de la participation des patients, des familles et du personnel cliniques:

- Élaborer des lignes directrices et une approche systématique pour la participation et la rétroaction des patients et des familles.
- Élaborer et diffuser des outils et des ressources de navigation afin de soutenir les transitions des patients et leurs cheminements.
- Mettre en œuvre des mécanismes pour l'adoption de trousseaux et de listes de vérification en matière de communication.
- Élaborer des stratégies afin de permettre une approche de collaboration pour la gestion des attentes et de la satisfaction des patients.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. Diriger l'élaboration et l'adoption d'un cadre de système et de normes pour développer des partenariats en soins aux malades en phase critique avec les patients et les familles.
2. Déterminer et diffuser les pratiques, les processus et les outils exemplaires afin de soutenir les équipes pour aller au-delà de la participation des patients et des familles et établir des partenariats.
3. Mettre en œuvre des mécanismes pour continuellement mesurer, surveiller et évaluer la satisfaction des patients et des familles à l'égard des soins en utilisant un cadre et un outil provincial.

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

Plusieurs facteurs sont associés à la prestation de soins sécuritaires, compétents et de haute qualité dans le service de soins intensifs. Les innovations cliniques et technologiques sont des outils puissants pour améliorer la qualité et la ponctualité de l'évaluation du patient, de la planification des soins et des traitements donnés aux malades en phase critique. L'importance d'avoir une gestion du rendement soutenue par des indicateurs de rendement et des commentaires réalisables et le besoin de tirer profit des technologies et du couplage des données ont été fortement mentionnés durant les consultations du système. Afin de soutenir davantage des soins aux malades en phase critique de haute qualité et ponctuels, des innovations précises, cliniques, technologiques et basées sur les données seront déterminées afin d'améliorer l'accès continu à des soins de qualité qui favorisent les meilleurs résultats pour le patient et la valeur du système.

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

- Analyser et tirer profit des approches, nouvelles et existantes, pour l'accès aux soins en temps opportun, la coordination des soins et la communication à l'échelle du système, en se concentrant sur une utilisation accrue et appropriée des technologies disponibles.

Par exemple, l'Ontario Telemedicine Network (OTN), la robotique, les dossiers médicaux électroniques communs, la surveillance à distance et la simulation en apprentissage clinique.

- Établir les besoins en données et améliorer l'accès aux données et le couplage des données, incluant l'amélioration du Système d'information sur les Soins aux Malades en Phase Critique (SISMPC) et les divers indicateurs de rendement.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. Saisir les occasions afin d'améliorer davantage le Système d'information Sur les Soins aux Malades en Phase Critique (SISMPC) afin de fournir des mécanismes plus robustes et accessibles pour l'amélioration basée sur les données relativement aux soins aux malades en phase critique.
2. Faire progresser les mécanismes pour l'identification précoce des patients dont l'état se détériore en facilitant une approche provinciale pour les *Systèmes d'alerte Précoce*.
3. Établir la portée maximale et l'utilité pour l'expansion des services de surveillance à distance et de soins aux malades en phase critique à distance et élaborer une stratégie pour répondre aux priorités immédiates afin de soutenir les soins à distance assistés par la technologie.



Diriger l'adoption d'innovation en matière de soins incluant les pratiques en tête de l'industrie et permettant l'utilisation de technologies et d'outils pour faire avancer les soins sécuritaires et de qualité.

INNOVATION DES SOINS



Développer des partenariats avec les communautés, augmenter la prise de décisions partagée et améliorer les transitions à l'échelle du système

SYSTÈMES DE SOINS

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

Les patients qui requièrent des services de soins de phase critique s'attendent à des soins de haute qualité, qui sont continus et faciles à naviguer dans les limites des soins actifs et des soins communautaires. Travaillant en collaboration avec chaque RLIS, le système provincial des soins aux malades en phase critique dans son ensemble s'engage à être un système de prestation de soins qui répond aux besoins des patients et des familles dans chaque région de l'Ontario. Guidés par un cadre provincial de qualité et de gestion du rendement, les responsables des soins aux malades en phase critique ont continuellement mis l'accent sur le besoin d'aborder les écarts des systèmes régionaux en matière de prestation de soins de part et d'autre des soins aux malades en phase critique et des soins actifs. Allant au-delà des murs physiques d'un service de soins aux malades en phase critique, il existe un clair besoin de collaboration multisectorielle à l'échelle du continuum des soins. Cette planification intersectorielle soutiendra un système de soins continus et des transitions sécuritaires pour les patients et leurs familles. Le Plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021 mettra un accent distinct et stratégique sur l'utilisation de partenariats régionaux et multisectoriels pour la prestation des soins aux malades en phase critique et l'amélioration des transitions des soins d'une part et d'autres des limites des soins actifs.

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

- Déterminer des stratégies pour améliorer la collaboration multisectorielle (p. ex., ventilation à long terme, planification avancée des soins à l'échelle du continuum, soins interdisciplinaires).
- Améliorer la capacité du système et la planification dans les services de soins aux malades en phase critique de niveaux 2 et 3 (p. ex., normes pour les niveaux de soins, inventaire des lits).
- Améliorer les taux de rapatriement et les facteurs inhérents qui ont une incidence sur le cheminement des patients.
- Renforcer l'état de préparation aux situations d'urgence et les protocoles de gestion de la croissance de la demande de soins aux malades en phase critique.
- Normaliser les outils de communication et les stratégies d'éducation afin d'améliorer la responsabilisation du système et le respect des politiques.
- Renforcer les outils et les mesures en matière de rendement du système pour les initiatives d'amélioration de la qualité et le partage des connaissances.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. Déterminer les besoins et les possibilités pour soutenir les RLIS dans l'établissement des systèmes régionaux de soins aux malades en phase critique et la responsabilisation du rendement ainsi que dans la surveillance des processus.
2. Mettre en œuvre des normes pour améliorer la qualité des soins et les résultats pour les patients recevant des soins de phase critique et des services connexes.
3. Déterminer et développer les partenariats nécessaires qui amélioreront les soins pour les patients en transition dans l'ensemble du continuum des soins.

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

Les Ontariennes et les Ontariens s'attendent à avoir accès à des soins experts et ponctuels lorsqu'ils en ont besoin. Tant les patients que les fournisseurs ont relevé le besoin d'avoir des soins plus près du lieu de résidence, une réduction des disparités relatives à l'accès et aux résultats liés aux soins de santé pour les régions du Nord et éloignées ainsi que des soins culturellement appropriés. Les personnes des régions géographiques éloignées et celles touchées par les déterminants sociaux de santé continuent de connaître des barrières à l'accès aux services de soins de santé requis et des disparités à l'égard des résultats en matière de santé. Tout au long du cycle stratégique de 2018-2021, les SOSMPC dirigeront les discussions du système afin de déterminer les écarts dans l'accès aux soins aux malades en phase critique et faciliteront les solutions potentielles ainsi que les partenariats qui seront aussi nécessaires pour améliorer l'accès équitable

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

- Améliorer l'accès aux sous-spécialistes, particulièrement dans les domaines des soins intensifs pédiatriques et néonataux.
- Entreprendre la planification de la capacité et la détermination des écarts du système ainsi qu'une analyse variationnelle afin d'élaborer des solutions régionales.
- Déterminer et réduire les écarts de service, réduire les barrières à l'accès, améliorer le flux et la qualité des soins.
- Renforcer les plans de gestion de la croissance de la demande pour les services médicaux et chirurgicaux afin de renforcer l'accès aux soins aux malades en phase critique et le flux.
- Collaborer avec les partenaires de transport afin d'assurer des soins appropriés et ponctuels plus près du lieu de résidence.
- Assurer des soins équitables pour tous les citoyens, qui sont culturellement appropriés et normalisés.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. Déterminer et obtenir des données et les meilleures données probantes afin de comprendre les disparités existantes en matière de santé et les autres facteurs qui ont une incidence sur l'accès aux soins de santé et sur les résultats.
2. Déterminer des occasions d'optimiser l'emplacement, la structure et la capacité des services des soins aux malades en phase critique à l'échelle de la province afin d'améliorer le cheminement et de réduire les iniquités en matière d'accès et de soins.



Améliorer l'accès équitable aux soins aux malades en phase critique et aux services connexes pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens

ACCÈS ET CHEMINEMENT



Diriger une stratégie de personnes prêtes pour le futur afin de perfectionner les compétences en matière de gestion du changement fondée sur la collaboration et les soins fondés sur l'équipe.

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

Afin de répondre aux nouvelles demandes et aux défis prévus en matière de prestation de services de soins aux malades en phase critique, un accent renouvelé sur tous les aspects du perfectionnement de l'équipe de soins est nécessaire. Ceci inclut une attention à la collaboration interprofessionnelle, une utilisation des fournisseurs de services paramédicaux et une planification des ressources humaines pour la prestation efficace des soins aux malades en phase critique. Il existe un grand besoin d'élaborer des stratégies qui abordent la satisfaction et promeuvent le bien-être des fournisseurs de soins aux malades en phase critique. Les SOSMPC continueront de fournir un leadership stratégique afin d'assurer une planification continue des ressources humaines qui prend en considération une réserve adéquate de fournisseurs interprofessionnels qui sont bien soutenus afin de fournir des soins exceptionnels aux Ontariennes et aux Ontariens qui nécessitent des soins aux malades en phase critique.

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

- Élaborer des stratégies qui soutiennent l'éducation, la formation, l'utilisation et les pratiques exemplaires pour arriver à la satisfaction du personnel.
- Déterminer et élaborer des stratégies de recrutement et de rétention (incluant, éducation, formation, programme de sciences infirmières, dotation basée sur les prédictions).
- Renforcer la formation et la sensibilisation des équipes interprofessionnelles et optimiser l'utilisation des fournisseurs de soins paramédicaux, surtout lorsque cela peut avoir une incidence favorable sur le rapatriement et le cheminement des patients.
- Déterminer l'incidence de la combinaison actuelle des ressources humaines en soins de santé, responsables du transport des malades en phase critique, sur le cheminement des patients.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. Établir les stratégies de grande incidence en matière de ressources humaines en soins de santé pour assurer une combinaison et une disponibilité adéquates de compétences des fournisseurs interprofessionnels de soins aux malades en phase critique en Ontario
2. Élaborer un cadre pour soutenir les besoins et les priorités des fournisseurs de soins aux malades en phase critique et mettre en œuvre des outils pour améliorer la participation, la satisfaction et le bien-être du personnel interprofessionnel.
3. Développer et fournir des ressources et des outils aux responsables et aux équipes afin de promouvoir et de soutenir la qualité en tant que système opérationnel.

Photo fournie par le Centre Sunnybrook des sciences de la santé

A young man with dark hair and glasses, wearing blue scrubs and a lanyard, is engaged in a conversation with a woman whose back is to the camera. They are in a clinical setting, likely a hospital, with medical equipment visible in the background. The man is looking towards the woman and has a focused expression. The woman has her hair tied back. In the background, another person in blue scrubs is partially visible, looking down. The overall atmosphere is professional and collaborative.

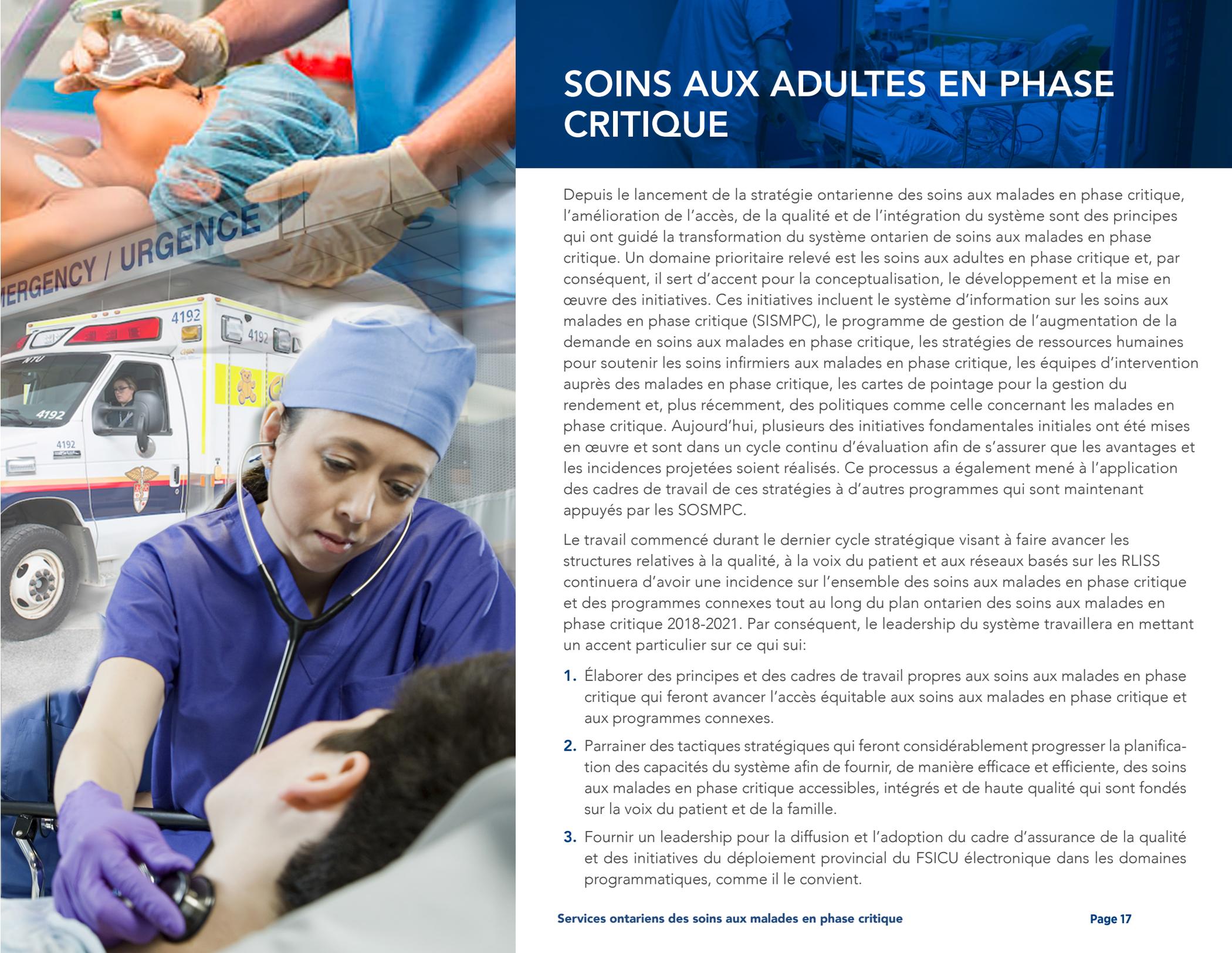
« Peu importe ce qui était nécessaire, on a pu compter sur le personnel. »

DOMAINES DU PROGRAMME DE SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE

Les cinq buts du système présentés dans le segment précédent guideront les priorités stratégiques du programme ontarien de soins aux malades en phase critiques, et les programmes connexes, durant le cycle stratégique de 2018-2021.

Les SOSMPC fournissent un leadership pour faciliter une harmonie provinciale et un changement du système afin de faire avancer les soins aux malades en phase critique avec un accent considérable sur les soins aux adultes en phase critique et un accent programmatique sur les soins aux enfants et aux bébés en phase critique, la neurochirurgie, la traumatologie et les brûlures ainsi que les soins aux malades en phase critique.





SOINS AUX ADULTES EN PHASE CRITIQUE

Depuis le lancement de la stratégie ontarienne des soins aux malades en phase critique, l'amélioration de l'accès, de la qualité et de l'intégration du système sont des principes qui ont guidé la transformation du système ontarien de soins aux malades en phase critique. Un domaine prioritaire relevé est les soins aux adultes en phase critique et, par conséquent, il sert d'accent pour la conceptualisation, le développement et la mise en œuvre des initiatives. Ces initiatives incluent le système d'information sur les soins aux malades en phase critique (SISMPC), le programme de gestion de l'augmentation de la demande en soins aux malades en phase critique, les stratégies de ressources humaines pour soutenir les soins infirmiers aux malades en phase critique, les équipes d'intervention auprès des malades en phase critique, les cartes de pointage pour la gestion du rendement et, plus récemment, des politiques comme celle concernant les malades en phase critique. Aujourd'hui, plusieurs des initiatives fondamentales initiales ont été mises en œuvre et sont dans un cycle continu d'évaluation afin de s'assurer que les avantages et les incidences projetées soient réalisés. Ce processus a également mené à l'application des cadres de travail de ces stratégies à d'autres programmes qui sont maintenant appuyés par les SOSMPC.

Le travail commencé durant le dernier cycle stratégique visant à faire avancer les structures relatives à la qualité, à la voix du patient et aux réseaux basés sur les RLISS continuera d'avoir une incidence sur l'ensemble des soins aux malades en phase critique et des programmes connexes tout au long du plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021. Par conséquent, le leadership du système travaillera en mettant un accent particulier sur ce qui suit :

1. Élaborer des principes et des cadres de travail propres aux soins aux malades en phase critique qui feront avancer l'accès équitable aux soins aux malades en phase critique et aux programmes connexes.
2. Parrainer des tactiques stratégiques qui feront considérablement progresser la planification des capacités du système afin de fournir, de manière efficace et efficiente, des soins aux malades en phase critique accessibles, intégrés et de haute qualité qui sont fondés sur la voix du patient et de la famille.
3. Fournir un leadership pour la diffusion et l'adoption du cadre d'assurance de la qualité et des initiatives du déploiement provincial du FSICU électronique dans les domaines programmatiques, comme il le convient.

« Vous l'avez aimé...
Aujourd'hui, il s'épanouit. »



SOINS AUX ENFANTS EN PHASE CRITIQUE

MANDAT

- Évaluer l'état de préparation actuel du système en vue de la demande future.
- Améliorer l'efficacité et la qualité des services pour une incidence collective provinciale.
- Améliorer les possibilités d'éducation et de sensibilisation.

OBJECTIFS DU PROGRAMME

En harmonie avec les buts plus larges du système du plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021, les objectifs du programme des soins pédiatriques intensifs en phase critique sont les suivants :

1. Déterminer les solutions régionales et les moyens pour répondre aux défis du système ayant une incidence soins pédiatriques intensifs en phase critique et leurs familles.
2. Faire progresser la portée des soins aux enfants en phase critique, au-delà des centres universitaires et de soins tertiaires, en soutenant des méthodes d'ancrage des activités à tous les niveaux et dans le continuum des soins aux enfants en Ontario.
3. Améliorer la planification du système afin de mieux soutenir le développement de la capacité et les efforts de mise en œuvre, comme les protocoles de gestion de l'augmentation de la demande pour le système de soins aux enfants en phase critique.

SOINS INTENSIFS NÉONATAUX

MANDAT

En octobre 2017, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a élargi le mandat des SOSMPC pour inclure les soins intensifs néonataux, donnant aux SOSMPC la surveillance de la planification de la capacité des services des soins intensifs néonataux et de l'orientation des améliorations du système des soins intensifs néonataux afin de s'assurer que les plus jeunes patients ontariens ont accès aux services de soins intensifs néonataux dont ils ont besoin, à l'endroit et au moment où ils en ont besoin.

OBJECTIFS DU PROGRAMME

En harmonie avec les buts plus larges du système du plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021, les objectifs stratégiques du système des soins intensifs néonataux sont les suivants :

1. Évaluer les besoins du système des services intensifs néonataux de l'Ontario en déterminant les écarts du système et les possibilités d'amélioration.
2. Élaborer une approche basée sur le système à la planification de la capacité des services de soins intensifs néonataux, éclairée par des données en temps réel saisies par le SISMP. Ceci inclura l'élargissement du SISMP pour inclure les services de soins intensifs néonataux.
3. Collaborer avec les partenaires du système des services de soins intensifs néonataux afin d'élaborer des plans pour la croissance de la demande dans les services de soins intensifs néonataux pour permettre des interventions uniformes et coordonnées à la gestion de la croissance de la demande.
4. Améliorer les structures et les procédés en place pour le rapatriement des patients néonataux afin d'améliorer le cheminement des patients.
5. Développer une carte de pointage provinciale afin de permettre une surveillance du système de l'utilisation de la capacité des services de soins intensifs néonataux et des résultats des patients.

NEUROCHIRURGIE

MANDAT

- Fournir un accès en temps opportun à des soins appropriés, de haute qualité et axés sur le patient pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens qui ont besoin de soins de neurochirurgie et de soins de la colonne vertébrale.
- Soutenir les améliorations du système de neurochirurgie par la surveillance de la capacité du système et les indicateurs de rendement axés sur la qualité, l'accès et la réceptivité.

OBJECTIFS DU PROGRAMME

En harmonie avec les buts plus larges du système des soins aux malades en phase critique, les objectifs pour le système de neurochirurgie de l'Ontario pour le cycle stratégique de 2018-2021 sont les suivants :

1. Faire progresser les partenariats avec les patients et les familles en déterminant les techniques propres à la neurochirurgie, comme les outils de réalité virtuelle et la prise de décisions partagée, à intégrer aux cadres de participation.
2. Élaborer des stratégies pour accéder aux données des hôpitaux, des RLISS, provinciales, nationales et internationales, et pour les coupler, afin d'éclairer l'amélioration de la qualité en matière de neurochirurgie en Ontario.
3. Améliorer les transitions de neurochirurgie dans l'ensemble du continuum des soins en élaborant des approches multidisciplinaires à l'égard des soins et en facilitant des partenariats entre les neurochirurgiens, les chirurgiens orthopédiques, les chirurgiens de la colonne vertébrale, les spécialistes en neuroréadaptation et les experts en éducation et en sensibilisation neurochirurgicale.
4. Améliorer les transitions de neurochirurgie dans l'ensemble du continuum des soins en élaborant des approches multidisciplinaires à l'égard des soins et en facilitant des partenariats entre les neurochirurgiens, les chirurgiens orthopédiques, les chirurgiens de la colonne vertébrale, les spécialistes en neuroréadaptation et les experts en éducation et en sensibilisation neurochirurgicale..
5. Établir des stratégies pour promouvoir une perspective du système parmi les fournisseurs de soins neurochirurgicaux afin d'encourager l'utilisation optimale des ressources humaines de neurochirurgie.

TRAUMATOLOGIE ET BRÛLURES

MANDAT

- Développer un système provincial de traumatologie intégré, accessible, inclusif et durable.
- Collaborer avec les partenaires du système afin de réduire les décès et les déficiences liés à des lésions.

OBJECTIFS DU PROGRAMME

En harmonie avec les buts plus larges du système des soins aux malades en phase critique, les objectifs pour le système de traumatologie et brûlures de l'Ontario pour le cycle stratégique de 2018-2021 sont les suivants :

1. Faire avancer et intégrer les Réseaux Régionaux de Traumatologie en traumatologie afin de soutenir le progrès vers un système de traumatologie inclusif qui est en harmonie et travaille en partenariat avec les programmes du système de soins de santé afin d'améliorer les transitions relatives à la traumatologie et aux brûlures.
2. Faire progresser la capacité du système de traumatologie et la planification de la capacité afin de s'assurer que les ressources sont affectées et utilisées efficacement pour améliorer l'accès aux soins.
3. Améliorer l'accès aux données et le couplage dans l'ensemble du continuum des soins afin d'éclairer les initiatives d'amélioration de la qualité du système de la traumatologie et des brûlures.
4. Élaborer des stratégies, en collaboration avec les patients et les familles, afin de renforcer les partenariats en matière de prévention des blessures et d'intégrer l'accès aux services psychosociaux et de réadaptation pour améliorer la qualité de vie ainsi que l'expérience des survivants des traumatismes et des brûlures.

Photo fournie par le London Health Sciences Centre



« Le personnel a donné,
il en était capable. »

MALADES EN PHASE CRITIQUE

MANDAT

- S'assurer que les patients dont la vie est menacée ou qui risquent de perdre un membre ont accès aux traitements indiqués dans un délai de quatre heures et que les soins ne sont pas refusés à ces patients si les services appropriés requis sont disponibles à l'hôpital consultant.
- Soutenir le cheminement des patients en phase critique des soins actifs à des niveaux de soins plus appropriés par l'entremise de stratégies efficaces en matière de transition, de transfert et de rapatriement afin d'améliorer les soins et le flux des patients.
- Rapatrier les patients qui sont considérés comme étant médicalement stables et capables d'être transférés dans un délai de 48 heures.

OBJECTIFS DU PROGRAMME

En harmonie avec les buts plus larges du système des soins aux malades en phase critique, les objectifs du programme des malades en phase critique, pour le cycle stratégique de 2018-2021, sont les suivants :

1. Comprendre les besoins changeants des patients en phase critique et rapatriés, du point de vue du patient et de la famille, et intégrer ces connaissances à l'analyse et à la conception du programme.
2. Déterminer les outils et les ressources qui contribuent à des définitions de données cohérentes et à une normalisation parmi les fournisseurs de transport, les hôpitaux et les planificateurs du système en investissant dans des initiatives de collaboration visant à améliorer les transferts des patients.
3. Analyser l'incidence et les possibilités de mettre à profit des technologies intégrées, comme la télémédecine et la télésurveillance afin d'améliorer l'accès au point de soins pour les malades en phase critique.
4. Mesurer, surveiller et rapporter du progrès des partenaires des systèmes de santé relativement à l'amélioration des rapatriements, des transferts et du cheminement général des patients.
5. Déterminer les stratégies de communication et d'éducation pour souligner et clarifier les rôles des partenaires multisectoriels du système afin d'aborder les variations régionales dans l'application de la politique concernant les malades en phase critique.

Photo fournie par le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

Photo fournie par le Centre Sunnybrook des sciences de la santé



Photo fournie par le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay



« Vous vous souciez de nous.
On le remarque.
Cela est important. »

Les SOSMPC sont reconnus pour leur approche envers la qualité et la gestion du rendement par laquelle l'accent équilibré mis sur les engagements à l'égard de la capacité du système et le rendement est la force motrice des améliorations du système. Les SOSMPC continuent de diriger une approche complète envers la qualité et la gestion du rendement fondée sur des conseils experts, une collaboration locale et une grande attention portée sur les mesures du rendement et les objectifs. Les cartes de pointage provinciales des programmes et des soins aux malades en phase critique dirigés par les SOSMPC sont un des outils clés permettant la surveillance basée sur les données des soins aux malades en phase critique à l'échelle locale et provinciale.

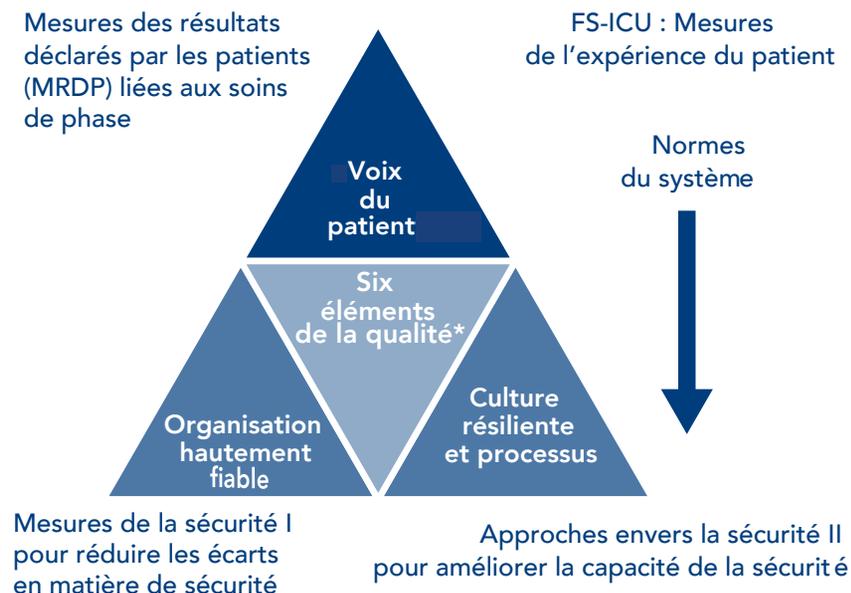
Durant le dernier cycle stratégique, le cadre de travail des soins aux malades en phase critique (figure 1) a été renouvelé afin de mettre l'accent sur la qualité qui est grandement fiable, sécuritaire et fondée sur la voix du patient.

- Le domaine de haute fiabilité demande des mesures qui réduiront les écarts et les variations dans les soins.
- Le domaine de la résilience encourage les approches et les investissements requis pour améliorer la capacité pour des soins sécuritaires.
- Le domaine central se concentre sur des mesures visant à assurer des soins aux patients qui sont sécuritaires, efficaces, axés sur le patient, ponctuels, efficaces et équitables.
- Le sommet du cadre de travail met l'accent sur le besoin de fonder toutes les améliorations sur la voix du patient (et de la famille).

LEADERSHIP LOCAL POUR LA QUALITÉ DES SOINS DE PHASE CRITIQUE

Plusieurs des initiatives en matière de soins aux malades en phase critique sont alimentées par les efforts locaux des services de soins intensifs ainsi que par le réseau des soins aux malades en phase critique des RLISS, un forum local des RLISS qui sert de centre d'amélioration clé pour les services de soins intensifs de l'Ontario. Certaines des initiatives des SOSMPC qui ont le mieux réussi, comme la mise en œuvre de la politique concernant les malades en phase critique, ont été inspirées par des efforts locaux prometteurs en matière d'amélioration. La table 1 présente certains points saillants des travaux locaux pour lesquels les réseaux des soins aux malades en phase critique des RLISS permettent des collaborations intersectorielles et intra-RLISS pour une participation à l'échelle du système afin d'améliorer la ponctualité et l'expérience des soins au sein et au-delà des soins aux malades en phase critique.

FIGURE 1: CADRE DE L'ASSURANCE DE LA QUALITÉ DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE



* Sécuritaires, efficaces, axés sur le patient, ponctuels, efficaces et équitables

TABLE 1 : PARTENARIATS LOCAUX POUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

TROIS RLISS DE LA RGT (CENTRE-TORONTO, CENTRE ET CENTRE-EST): Le processus de rapatriement a été considérablement amélioré dans les RLISS du Centre-Toronto, du Centre et du Centre-Est par la mise en œuvre d'une série de rencontres du réseau des soins aux malades en phase critique des trois RLISS axées sur le développement de la confiance et le partage des perspectives. Les professionnels de la santé participant aux rapatriements ont rapporté que le ton et la qualité du dialogue, ainsi que l'environnement de collaboration, se sont considérablement améliorés.

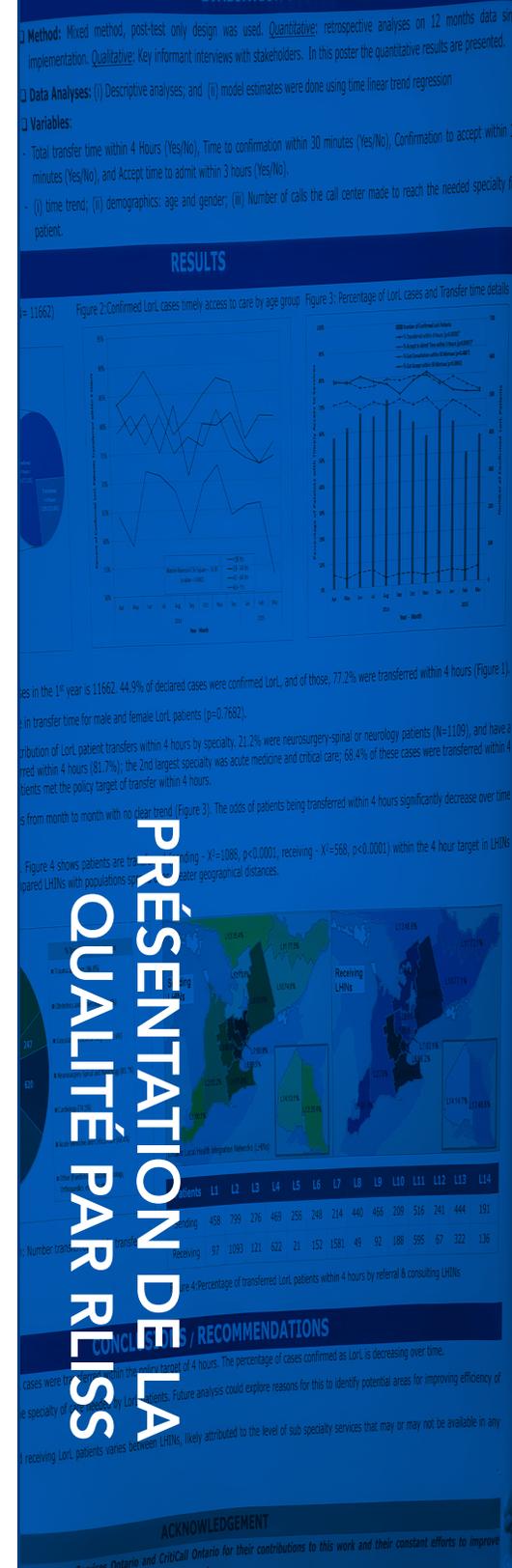
RLISS DU SUD-EST: Afin d'améliorer le cheminement des patients, les Soins de santé de Quinte ont mis en œuvre un processus révisé de transfert du service des soins intensifs vers la salle d'hôpital par l'entremise d'un ensemble d'améliorations, incluant une fiche de demande de transfert, un processus de réapprovisionnement en médicaments, un médecin traitant assigné, des tâches normalisées et des repères visuels. Le nouveau processus a permis de réduire le temps de transfert du service des soins intensifs vers la salle d'hôpital de plus de 10 heures à 3,5 heures.

RLISS DU NORD-OUEST : L'équipe régionale d'intervention auprès des malades en phase critique du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay a considérablement réduit les transferts non nécessaires durant les trois dernières années en mettant en œuvre des initiatives régionales axées sur les consultations vidéos, l'éducation régionale et la gestion. Par conséquent, le nombre de patients répondant aux critères du délai de quatre heures des transferts des malades en phase critique s'est amélioré au cours des trois dernières années, de la valeur de référence de 11,1 % en 2014/2015 à 20 % en 2015/2016 et, finalement, à 39,1 % en 2016/2017. Étant donné les défis liés au transport que présente la géographie du nord, ceci est une amélioration considérable soutenue par des partenariats cliniques dans l'ensemble du RLISS du Nord-Ouest, incluant Ornge.

RLISS DE CHAMPLAIN: L'utilisation d'un véhicule spécialisé pour le transport néonatal, combinée à un travail d'équipe amélioré entre le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) et le Service paramédical d'Ottawa, a permis de réaliser une réduction de 16 % du temps d'intervention et une réduction de 13 % du temps de transport total.

RLISS DU SUD-OUEST: Le Réseau des soins aux malades en phase critique du RLISS du Sud-Ouest a démontré qu'une structure régionale bien conçue joue un rôle crucial dans l'avancement de la participation de patient et de la famille au niveau des unités des soins aux malades en phase critique. Lors d'un récent déploiement du FS-ICU électronique pilote, mis en œuvre dans 18 services de soins intensifs en Ontario, le London Health Sciences, un site pilote de service de soins intensifs du Sud-Ouest, a réussi à atteindre les taux les plus élevés de participation au sondage par les familles et de satisfaction, ce qui a été rendu possible grâce aux efforts régionaux et des unités.

RLISS DU NORD-EST: Les hôpitaux de ce RLISS se sont associés pour mettre en œuvre une entente à l'échelle du RLISS afin d'améliorer les taux de rapatriement au sein de 48 heures. Par conséquent, les taux des sites expéditeurs ont augmenté de 79,7 % (2016/2017) à 85,8 % (2017/2018) et ceux des sites destinataires se sont améliorés de 78,7 % à 83,5 %.



À la suite de l'élaboration du cadre de l'assurance de la qualité des soins aux malades en phase critique, le domaine de la voix du patient a été davantage soutenu par le cadre de l'amélioration de l'expérience des soins aux malades en phase critique (figure 2). Le but de ce cadre de l'expérience était d'aider à assurer une stratégie exhaustive fondée sur les principes des partenariats avec les patients et les familles par l'entremise de quatre domaines clés d'intervention, comme il est souligné à la figure 2. Ce cadre conceptuel a joué un rôle déterminant dans l'établissement des priorités des initiatives stratégiques particulières afin de concentrer l'attention du système sur l'amélioration de l'expérience des soins aux malades en phase critique.

L'initiative de « la voix du patient », une exploration qualitative de « ce qui est le plus important » pour les patients et les familles relativement aux soins de phase critique, a aidé à souligner les thèmes clés pour l'amélioration des soins aux malades en phase critique du point de vue du patient et de la famille. Cette initiative a été essentielle à l'élaboration du plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021 et à la mise au point des normes de qualité pour les soins de phase critique.

Les SOSMPC, en partenariat avec l'Hôpital d'Ottawa, dirigent également le déploiement provincial du FS-ICU électronique dans tous les services de soins aux malades en phase critique à l'échelle de l'Ontario.

Au niveau local, il y a une augmentation progressive de la participation aux initiatives visant à améliorer les partenariats avec les patients et les familles afin d'améliorer les soins du point de vue des patients et des familles. Plusieurs des réseaux basés sur les RLISS fournissent un leadership ciblé afin d'assurer que les services de soins intensifs de leurs régions sont en harmonie dans leurs efforts visant à fournir des occasions de participation et de rétroaction aux patients et aux familles.

FIGURE 2: CADRE POUR L'AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE





« J'ai demandé,
vous avez écouté,
nous avons compris. »

Le plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021 servira de guide pour le travail de collaboration dirigé par les SOSMPC afin d'améliorer le système ontarien de soins aux malades en phase critique au cours des trois prochaines années. Les directions stratégiques décrites dans le présent document reflètent les besoins et les priorités des Ontariennes et des Ontariens, incluant les patients, les familles et les cliniciens de soins aux malades en phase critique, les responsables et les partenaires du système. Ce plan souligne un ensemble de cinq engagements clés faits par les SOSMPC aux Ontariennes et aux Ontariens qui peuvent devoir utiliser le système de soins aux malades en phase critique.

Les SOSMPC rempliront ces engagements en continuant à mobiliser les cliniciens responsables et les partenaires du système par l'entremise de forums établis à l'échelle locale et provinciale. Les comités provinciaux et consultatifs du programme au niveau provincial ainsi que le réseau des soins aux malades en phase critique des RLISS et les responsables des hôpitaux au niveau local jouent un rôle important dans la communication et la mise en œuvre du plan au sein de leur territoire de compétence respectif.

La mise en œuvre locale du plan sera guidée par une approche exhaustive, incluant un plan annuel local basé sur le RLISS. Ce plan inclura d'un à trois buts locaux et des mesures associées qui seront régulièrement surveillés par les réseaux des soins aux malades en phase critique des RLISS, lors des rencontres provinciales et par les comités consultatifs. En plus de soutenir les tests locaux d'amélioration, les efforts locaux de mise en œuvre peuvent aussi éclairer les améliorations à l'échelle du système par l'entremise de politiques et de pratiques renouvelées.

Les facteurs clés de succès (table 2) qui soutiendront le plan incluront notre engagement continu à l'égard des partenariats avec les patients et les familles, des initiatives de participation à l'échelle des RLISS et des programmes, une solide gestion du rendement et des mécanismes d'échange des connaissances. Nous saurons que le plan a réussi lorsque :

1. Les patients et les familles nous diront, par l'entremise du déploiement provincial du FS-ICU électronique, que leur satisfaction à l'égard des soins a augmenté.
2. L'innovation en matière de soins se concentre sur l'amélioration des résultats pour les personnes que nous servons.
3. Les données relatives au cheminement et au rapatriement indiqueront une amélioration de la ponctualité des soins pour les patients et les familles.
4. Les données probantes indiqueront des efforts pour améliorer l'accès et le cheminement, peu importe les circonstances sociales.
5. Les données sur la main-d'œuvre souligneront l'amélioration des indicateurs de capacité pour la prestation des soins exemplaires.

TABLE 2 : FACTEURS CLÉS DE SUCCÈS

Participation des personnes

- **Un partenariat avec les patients** et les familles soutenu au niveau du service par l'entremise de mécanismes relatifs au transfert des connaissances, aux politiques et à la surveillance de la qualité. Les structures et les processus sont en place pour faire participer et mobiliser de manière cohérente les patients et leurs familles en tant que partenaires des soins de phase critique au niveau de la planification.
- **La participation du personnel** par des occasions d'éducation, d'amélioration et de leadership du changement afin de favoriser une adoption réussie du plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021.

- Une adoption locale du plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021 facilitée par le réseau des soins aux malades en phase critique des RLISS, un forum codirigé par le médecin responsable des soins aux malades en phase critique des RLISS et par un directeur clinique d'hôpital, incluant une représentation des responsables médicaux, infirmiers et interprofessionnels des services locaux de soins aux malades en phase critique.

Engagements au niveau des RLISS

Transfert et échange des connaissances

- L'élaboration, la mise en œuvre et la diffusion des politiques, des lignes directrices et des protocoles pour soutenir des soins efficaces, efficaces et équitables qui répondent aux besoins des utilisateurs des soins aux malades en phase critique.
- La distribution d'outils éducatifs et d'approches liées au transfert des connaissances afin de socialiser les concepts et les processus et ainsi faciliter un système d'apprentissage de haute qualité en matière de soins aux malades en phase critique.

L'atteinte d'un système durable et à haut rendement de soins aux malades en phase critique par :

- La saisie de données exactes en temps opportun par le biais du système d'information sur les soins aux malades en phase critique.
- La surveillance à l'échelle provinciale, locale et des programmes des indicateurs et des cibles basés sur les normes, soutenue par des cartes de pointage trimestrielles.
- La surveillance répartie avec un accent sur les améliorations locales et à l'échelle du système afin de soutenir un système d'apprentissage des soins aux malades en phase critique.

Mécanismes de gestion du rendement

À PROPOS DES SERVICES ONTARIENS DE SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE

Les responsables cliniques et administratifs, qui ont travaillé au sein du système des soins aux malades en phase critique et des programmes associés, continueront à faire progresser le programme collaboratif de leadership du système que les SOSMPC ont promu depuis sa création. Les SOSMPC ont évolué dans leur mandat fondamental visant à donner suite aux engagements stratégiques en suivant progressivement les principes clés d'un système d'apprentissage de soins aux malades en phase critique pour susciter un changement basé sur les données probantes, l'informatique, le leadership en matière de politiques et les partenariats cliniques. Cette approche exhaustive envers l'amélioration du système a attiré l'attention des responsables du système et a produit plusieurs occasions supplémentaires pour les SOSMPC d'aider les collègues ministériels et cliniques à diriger l'examen du système et la formulation de stratégies pour les greffes, les maladies rares et l'épilepsie, ainsi que pour l'élaboration et la mise en œuvre de cheminements basés sur la qualité en matière de soins non urgents de la colonne vertébrale (Non-Emergent Spine Quality-Based Pathways).

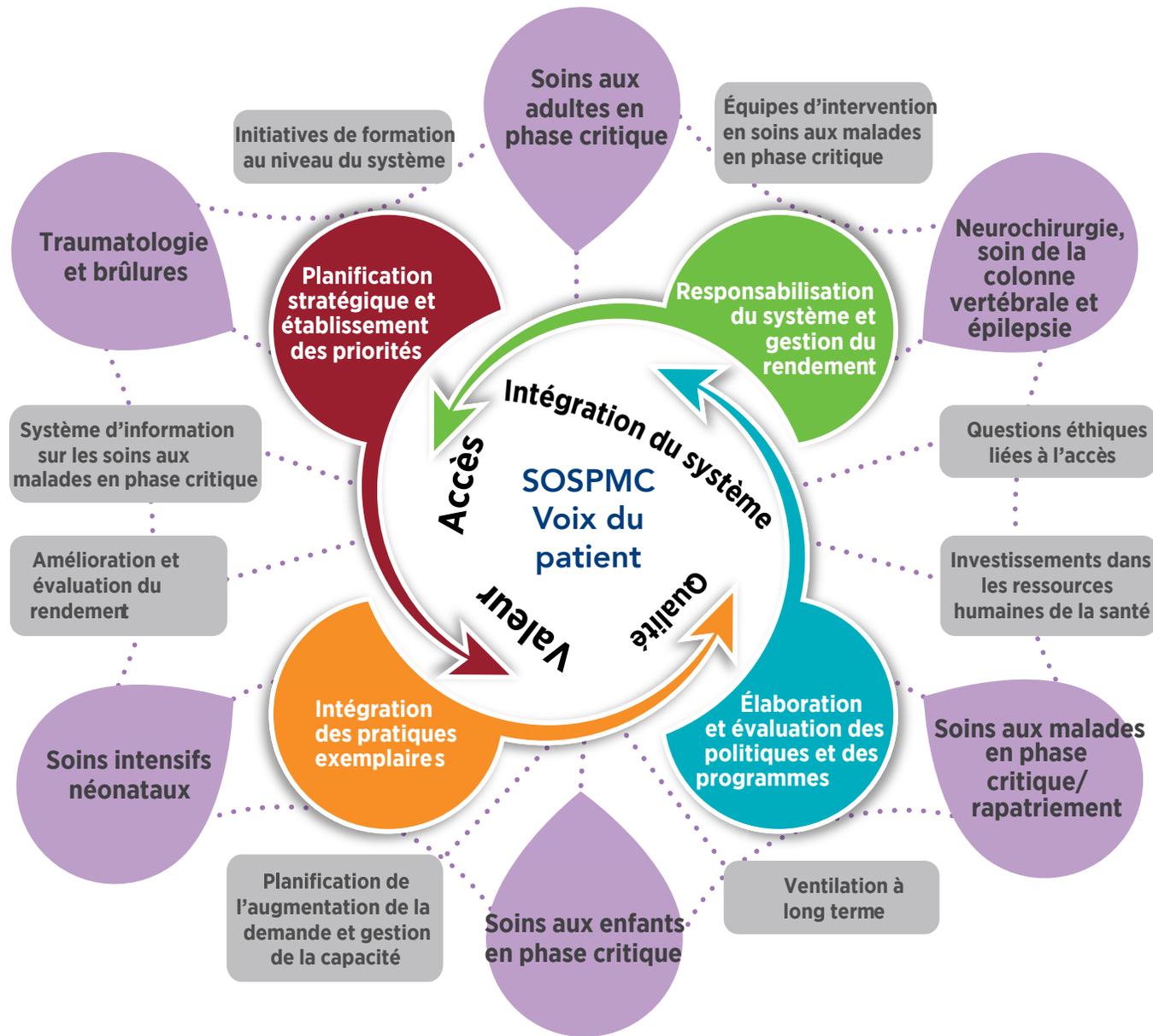
Avec l'incitation croissante à rechercher la participation des patients et des citoyens afin d'assurer le caractère exceptionnel des soins et des expériences, les SOSMPC dirigent un effort à l'échelle du système pour faire avancer la participation significative et les partenariats avec les patients en phase critique et leurs familles, au sein et au-delà des soins aux malades en phase critique.

Guidés par leur mission fondamentale, les SOSMPC continuent d'établir des partenariats avec les responsables des soins aux malades en phase critique afin de déterminer les besoins émergents du système en matière d'accès, de qualité, d'intégration et de valeur des soins de phase critique prodigués aux patients et aux familles. Les SOSMPC réalisent ce mandat par l'entremise des fonctions clés définies ci-dessous :

- Planifier stratégiquement, concevoir et établir les priorités pour un système ontarien intégré de soins aux malades en phase critique.
- Renforcer la reddition de comptes du système par une gestion du rendement et une transparence des données fondées sur la voix du patient.
- Intégrer les pratiques exemplaires dans l'ensemble du système de soins aux malades en phase critique.
- Faire avancer les initiatives d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des politiques et des programmes.

Les fonctions clés soulignées ci-dessus sont au cœur du changement du système dirigé par les SOSMPC (voir la figure 3 sur la page suivante) visant à améliorer les soins aux malades en phase critique en Ontario et les programmes associés. Par l'entremise de divers comités directeurs et consultatifs provinciaux, les SOSMPC facilitent les commentaires en temps réel des responsables des soins cliniques et des politiques, qui sont cliniquement actifs au sein de leurs domaines, à propos des politiques, du rendement et de la capacité du système. Le comité de coordination des SOSMPC sert d'organisme d'orientation afin d'assurer l'harmonie entre les divers comités consultatifs au sein du cadre de travail des priorités stratégiques convenues en matière de soins aux malades en phase critique. Comme le plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021 augmente l'accent stratégique mis sur les partenariats du système tout au long du cheminement du patient, le comité de coordination sera renouvelé afin d'assurer une représentation des partenaires dans l'ensemble du continuum des soins ainsi que des patients et des familles partenaires.

FIGURE 3 : DIRECTION D'UN CHANGEMENT À L'ÉCHELLE DU SYSTÈME PAR LES SOSMPC





Heather Stewart
Heather Stewart

HEATHER STEWART
Heather Stewart

HEATHER STEWART
Heather Stewart

HEATHER STEWART
Heather Stewart



REMERCIEMENTS

Au nom des services ontariens des soins aux malades en phase critique (SOSMPC), nous aimerions remercier nos précieux partenaires, incluant les représentants des patients et des familles, les responsables cliniques ainsi que les partenaires des soins de phase critique et du système élargi, pour leur engagement et leur leadership actifs dans l'élaboration du plan ontarien des soins aux malades en phase critique 2018-2021. Lors de l'élaboration de ce plan, nous avons reçu la rétroaction directe et utile de plus de 700 représentants, incluant des responsables et des cliniciens des soins aux malades en phase critique (médecins, personnel infirmier et membres de l'équipe interprofessionnelle), ainsi que des responsables de l'assurance de la qualité et de la sécurité des patients, des cadres supérieurs des hôpitaux et des réseaux locaux d'intégration des services de santé, des partenaires régionaux et, de manière plus importante, des patients et des familles. Cette contribution a été facilitée par l'entremise des rencontres de discussion des SOSMPC et de divers forums consultatifs.

Les histoires et les expériences des patients en phase critique et de leurs familles ont servi d'élément clé pour l'établissement des priorités futures du système ontarien de soins aux malades en phase critique. Les commentaires des patients et des familles participant aux consultations sur la stratégie ont fourni de précieuses connaissances à l'égard des questions les plus importantes pour eux. Certaines de ces questions importantes incluent un accent accru sur l'inclusion de la famille et les soins plus personnalisés, sécuritaires et accessibles. Le processus a également souligné le besoin d'améliorer les communications du personnel soignant ainsi que l'accès et la participation de la famille aux soins des êtres chers.

Nous sommes reconnaissants du temps et de l'énergie inestimables consacrés par les partenaires du système des SOSMPC qui ont contribué à l'établissement de ces priorités du système. Nous demeurons engagés à maintenir de solides partenariats continus avec les responsables cliniques et du système, ainsi qu'avec les patients et les familles, dans le but de faire avancer un système intégré de soins aux malades en phase critique qui est accessible et fourni des soins de qualité à toutes les Ontariennes et à tous les Ontariens.

MERCI D'AVOIR COLLABORÉ POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE

REPRÉSENTANTS DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Lucio Baracoli
Jeff Brown
Mary Brown
Brenda Brunelle
Don Brunelle
Nina Caleffi
Gary Cooper
Patrick Dickey
Rob Fleming
Susan Gibb

Mary Ellen Henderson
Greg Hug
Linda Hutchinson
Paulette Lalancette
Elisabeth Linton
Corry O'Neil
Karen Palmer
Donna Perin
Shannon Reaume
Beccy Roden

RESPONSABLES DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE DES RLISS

D^r Mark Bailey
D^r Ian Ball
D^r John Drover
D^r Niall Ferguson
D^r Andrew Healey
D^r Peter Kraus
D^r Eli Malus
D^r Yuri Moltyaner

D^r David Neilipovitz
D^r Janos Pataki
D^r Frank Reinders
D^r Mike Scott
D^r Mike Sullivan
D^r Josée Thériault
D^r Randy Wax

COMITÉ DE DIRECTION PROVINCIAL DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE

Linda Calhoun
Sonya Canzian
Kiki Ferrari
Francois Lemaire
Dr. Treva
McCumber-Doehn
David McNeil

Karen Riddell
Carol Smith Romeril
Teresa Smith
Angela Stanley
Leslie Starr
Barbara Steed
Carol Young-Ritchie

† coprésident du comité

*partenaire patient

COMITÉ CONSULTATIF SUR LES MALADES EN PHASE CRITIQUE

Kim Baker
Steven Haddad
Isabel Hayward
Carrie Jeffreys
D^r Peter Kraus
D^r Andy Smith

Andrew Tickner
D^r Homer Tien
Tarmo Uukkivi
D^r Shaun Visser
D^r Randy Wax

COMITÉ CONSULTATIF ONTARIEN DE TRAUMATOLOGIE

D^r Avery Nathens †
Laurie Gould †
Joanne Banfield
Sonya Canzian
D^r Eric Davenport
D^r Chris Evans
Joe Hackett*
Margaret M. Harvey*
Isabel Hayward
Barb Klassen
D^r Rakesh Kumar

D^r Jacinthe Lampron
D^r Michael Lewell
Amanda McFarlan
David McNeil
D^r Ahmed Nasr
Karen Riddell
D^r Sandro Rizoli
Teresa Smith
Nicole Sykes
Ru Taggar
D^r Homer Tien
Judy Van Clieaf

COMITÉ CONSULTATIF ONTARIEN DES SOINS INTENSIFS NÉONATAUX

D^r Peter Fitzgerald †
Fabiana Bacchini
Kim Baker
D^r Teresa Bruni
Linda Calhoun
D^r Doug Campbell
Isabel Hayward
Karen Kinnear

Rosemary Petrakos
Shannon Reaume*
Dr. Stephanie Redpath
Neal Roberts
Dr. Henry Roukema
Roxana Sultan
D^r Homer Tien
D^r Randy Wax
Kate Wilkinson

COMITÉ CONSULTATIF PROVINCIAL DE NEUROCHIRURGIE

D^r James Rutka †
D^r Tim Rutledge †
D^r Chris Bourdon
Sonya Canzian
Debra Carson
D^r Iftikhar Ul Haq
D^r Ekkehard Kasper
D^r Stephen Lownie
D^r Eric Massicotte
D^r David McAuley

D^r. Richard Moulton
D^r Andrew Parrent
Rosemary Petrakos
Teresa Smith
D^r Carter Snead
D^r Julian Spears
Ru Taggar
Cathy Vandersluis
D^r Christopher Wallace

COMITÉ CONSULTATIF SUR LES SOINS AUX ENFANTS EN PHASE CRITIQUE

D^r Sonny Dhanani †
Silvie Crawford †
D^r Fuad Alnaji
D^r Peter Fitzgerald
Isabel Hayward
D^r Peter Laussen
Ann Lynch

Jackie Schleifer-Taylor
D^r Anupam Sehgal
D^r Ram Singh
Roxana Sultan
Judy Van Clieaf
D^r Robert Yates

COMITÉ DES SOINS INFIRMIERS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE

Lisa Beck †
Mary Cunningham †
Kim Alvarado
Susan Batista
Elizabeth Butorac
Francesca Fiumara
Linda Flockhart
Jackie Hubbert

Shelley Hynes
Chris Jones
Cecile Marville-Williams
Rebecca Ramsden
Karen Smith
Lisa Smith
Heather Stewart
Dawna Van Boxmeer

SERVICES ONTARIENS DES SOINS AUX MALADES EN PHASE CRITIQUE

Kerime Arisan
Sarah Botros
Iris Chan
Maria Cheung
Marion DeLand
Heather Elwell
Suad Farah
Nancy Fram
Meiyin Gao
Bushra Ghaffar
Nasim Haque
Li Jiang
Jonathan Kim
Christopher King
Linda Kostrzewa
Cherryl Koylass
Bernard Lawless
Yan Lu
Catherine Lundy
Tanya Mohan

Jessica Moranis
Stanislav Mordovine
Kristina Muscat
Maryam Nakhaee
Tess Palatino
Manveen Patwalia
Sherin Ramprashad
Oksana Rewa
Marlene Rodrigues
Benu Sethi
Dilpreet Sidhu
Ramona Sijore
Skeeta Sobrian-Couroux
Cindy VandeVyvere
Naushin Vasta
Nisha Walibhai
Lynn Ward
Andrew Wincen
Nancy Xisto

† coprésident du comité

*partenaire patient



**SERVICES ONTARIENS DES SOINS AUX
MALADES EN PHASE CRITIQUE**

700, rue Bay, bureau 1400

Toronto (Ontario) M5G 1Z6

www.criticalcareontario.ca

Tél. : 416-340-4800, poste 5577

Courriel : info@ccso.ca