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

Mise à jour nº 4
Novembre 2021

32
Nombre d'hôpitaux participant à l'initiative GEMINI du réseau GeMQIN et au laboratoire COVID-19

93
Nombre de membres dans la communauté de pratique GeMQIN

168
Nombre de médecins ayant reçu leur rapport Mapratique : médecine générale (instauré en 2018)

393,000
Nombre d'hospitalisations en médecine générale consignées

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

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

Principaux éléments du programme

Préparation des rapports hospitaliers par le comité GeMQIN

Un comité composé de cliniciens, d'administrateurs, d'analystes de données et de leaders de l'amélioration de la qualité des hôpitaux du réseau GeMQIN a été créé avec mandat de conseiller l'équipe de prestation du programme GeMQIN sur les sujets suivants :

- Méthodologie des rapports individuels et hospitaliers
- Sélection et élaboration des indicateurs
- Préparation des rapports (ex. : visualisation et contenu sur l'amélioration de la qualité)
- Messages et communications clés
- Stratégies pour favoriser la compréhension des rapports

Sa première tâche : encadrer la préparation des nouveaux rapports hospitaliers sur la qualité de la médecine générale. Grâce à ces rapports, les équipes de médecine générale pourront comparer leurs soins à ceux offerts dans d'autres hôpitaux du réseau GeMQIN et repérer les occasions d'amélioration. Elles tireront aussi les unes des autres des leçons des différents projets d'amélioration de la qualité par l'entremise de la communauté de pratique GeMQIN. L'échéancier ci-dessous montre les périodes importantes pour la collecte de données, les rapports et les projets d'amélioration de la qualité prévus dans la prochaine année.

Figure 1 : Échéancier des périodes importantes et dates limites pour la prochaine année

Notes de la figure :

1. *Les hôpitaux qui transfèrent leurs données au plus tard le 29 octobre 2021 recevront leurs rapports de pratique individuelle et seront inclus dans le rapport hospitalier hiver-printemps 2022. Ceux qui ne sont pas en mesure de le faire avant la date limite seront exclus du premier rapport hospitalier sur la qualité de la médecine générale du réseau GeMQIN. Toutefois, ils pourraient tout de même recevoir leurs rapports de pratique individuelle à l'automne 2022, dans l'attente du transfert des données. Si vous avez des questions, écrivez à Denise Mak, à Denise.Mak@unityhealth.to.*
2. *L'équipe de prestation du programme GeMQIN se réjouit à l'idée de travailler avec les hôpitaux pour contribuer à la pratique réflexive et aider les équipes à planifier leurs initiatives d'amélioration de la qualité.*

Communauté de pratique

Communauté de pratique (CdeP) GeMQIN

La CdeP GeMQIN utilise un espace virtuel privé sur *Quorum* pour se réunir et échanger. Les membres unissent leurs forces et partagent leurs ressources pour accélérer l'amélioration.

Appel de septembre : Mise à jour sur le traitement aigu de la COVID-19 par le Dr Andrew Morris

(*enregistrement*)

Plus de 185 fournisseurs de soins de l'Ontario ont participé à l'appel sur les avancées dans le traitement aigu de la COVID-19 avec le conférencier invité, le **Dr Andrew Morris** (Sinai Health et Ontario COVID-19 Scientific Advisory Table). Ce dernier a passé en revue la dernière synthèse de données et les plus récentes recommandations du groupe de travail sur les lignes directrices de pratique clinique concernant les médicaments et les produits biologiques de la Scientific Advisory Table.

Liens vers le diaporama et les articles pertinents :

- *Diaporama de septembre* (sur Quorum)
- *Sommaire des lignes directrices de pratique clinique : médicaments et produits biologiques recommandés pour traiter les adultes atteints de COVID-19*
- *Traitement anticoagulant à l'héparine pour les patients hospitalisés en raison de la COVID-19*
- *Traitement à l'ivermectine pour l'infection à Strongyloides chez les patients atteints de COVID-19*

Appel d'octobre : Soins virtuels et COVID-19

(*enregistrement*)

Le **Dr David Kaplan**, vice-président à la qualité, programmes d'amélioration et de qualité clinique à Santé Ontario, a d'abord présenté brièvement le contexte provincial et la place des soins primaires dans les efforts de *COVID@Home*.

Jody Strik, directrice des soins intégrés et des transitions (Halton Healthcare), le **Dr Christopher Smith**, médecin généraliste (Toronto East Health Network) et le **Dr Haroon Yousuf**, médecin généraliste (Hamilton Health Sciences) ont parlé des développements, des leçons tirées et des orientations futures de leurs programmes de soins virtuels. Bien qu'ils abordent différemment la surveillance à distance des patients atteints de COVID-19, plusieurs thèmes communs sont ressortis de leur exposé, notamment la collaboration aux soins communautaires, la possibilité d'expansion et la capacité d'adaptation des programmes à d'autres sphères cliniques.

Diaporama et ressources supplémentaires :

- *Diaporama d'octobre* (sur Quorum)
- *HFAM – Parcours clinique de la COVID-19*
- *Hamilton – Étude sur la surveillance à distance après le congé*

Activités

Sexe des médecins : incidence sur les soins et les résultats chez les patients (JAMA Health Forum; juillet 2021)

Selon les données transversales de l'initiative GEMINI sur 171 625 hospitalisations, le taux de mortalité hospitalière des patients traités par des femmes dans les unités de médecine générale est inférieur à celui des patients traités par des hommes. La littérature sur le lien entre taux mortalité et sexe du médecin s'appuie sur des données administratives; cette étude montre d'ailleurs que les données des dossiers médicaux électroniques (comme celles de GEMINI) peuvent fournir de l'information détaillée sur les tendances dans les soins.

Choisir avec soin : limiter les analyses de laboratoire inutiles – utilisation des laboratoires à l'échelle nationale (enregistrement)

En septembre, le **Dr Amol Verma** et **Manal Elnenaei** ont partagé leurs réflexions sur les stratégies de réduction des analyses de faible valeur et expliqué en quoi elles peuvent diminuer la pression exercée sur les systèmes de santé aux ressources limitées. Le Dr Verma a montré que les *rapports MaPratique GeMQIN* fournissent un éclairage précis sur la prescription d'analyses sanguines et expliqué comment ses collègues de l'Hôpital St. Michael (Toronto) les ont utilisés pour réfléchir à leur façon d'exercer. Ils ont demandé aux médecins utilisant le moins d'analyses de routine de parler de leurs pratiques courantes au groupe pour diffuser les pratiques exemplaires et favoriser l'amélioration.

À venir

- **29 octobre 2021** – Date limite pour soumettre les données à GEMINI afin de recevoir les rapports de pratique clinique et les rapports hospitaliers entre janvier et mars 2022 et être inclus dans le premier rapport hospitalier sur la médecine générale
- **23 novembre 2021** – Appel de la communauté de pratique : COVID longue – Définition et traitement
- **16 décembre 2021** – Appel de la communauté de pratique : Consommation problématique d'alcool et trouble lié à l'usage d'alcool
- **18 janvier 2021** – Rapports Mapratique sur la médecine générale : comment tirer le maximum de votre rapport

Pour en savoir plus sur le réseau GeMQIN et ses activités, visitez notre site Web. Tous les hôpitaux de l'Ontario sont invités à se joindre à la communauté de pratique en écrivant à *OH-HQO_GeMQIN@ontariohealth.ca*.

Utilisez la même adresse pour faire connaître le travail de votre hôpital dans la prochaine mise à jour ou pour faire des suggestions d'activités!

Santé Ontario