**Demande de désignation *Hôpital Choisir avec soin***

En janvier 2019, Choisir avec soin a lancé la campagne de désignation *Hôpital Choisir avec soin*. Cette campagne a pour objectif d’inviter les hôpitaux des quatre coins du Canada à se joindre au mouvement mondial Choosing Wisely et à apporter des changements visant à réduire la surutilisation hospitalière. La campagne se concentre sur trois ensembles de mesures décrites dans la [trousse de départ](https://choisiravecsoin.org/campaign/hopital/).

Après avoir mis en œuvre le contenu de cette trousse de départ, si toutes les mesures ont été appliquées, tout établissement peut devenir un « Hôpital Choisir avec soin » (de niveau 1, 2 ou 3). Les établissements recevront alors un certificat de réussite, seront mentionnés sur le site Web de Choisir avec soin et acquerront de la visibilité à l’échelle nationale pour leur leadership dans la lutte contre la surutilisation hospitalière. Ils recevront aussi un insigne numérique de la désignation à afficher sur leur site Web et sur leurs autres moyens de communication.

**Marche à suivre pour demander la désignation**

Étape 1 : Remplir la section qui s’applique à votre hôpital

* Si votre hôpital souhaite atteindre la désignation de niveau 1, ne remplir que la section correspondante.
* Si votre hôpital souhaite atteindre la désignation de niveau 2, remplir les sections des niveaux 1 et 2.
* Si votre hôpital souhaite atteindre la désignation de niveau 3, remplir les sections des niveaux 1, 2 et 3.

Étape 2 : Signer la demande

* La demande doit être signée par le médecin-chef (ou l’équivalent) et par le président et chef de la direction (ou l’équivalent).

Étape 3 : Envoyer le formulaire de demande et toute pièce justificative additionnelle à
info@choisiravecsoin.org

**Niveau 1**

**Exigences**

* Les cinq « gains rapides » suivants ont été obtenus. Si ces mesures ne concernent pas votre hôpital, remplacez-les par d’autres.
* Si vous remplacez une des mesures :
	+ inscrivez la recommandation Choisir avec soin sélectionnée dans « Mesures appliquées »;
	+ précisez les détails de l’intervention sous « Bref sommaire des changements ». L’hôpital a la responsabilité de prouver que la mesure choisie a réduit l’utilisation inappropriée, données à l’appui (dans la plupart des cas).

|  |
| --- |
| **Mesures appliquées****1.** **Séparer les analyses pour PT/RIN et pour aPTT et revoir les batteries de tests demandées d’emblée au service des urgences** |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Mesures appliquées****2.** **Éliminer le dosage de la CK si celui de la troponine est disponible** |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet,* *interventions effectuées et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Mesures appliquées****3.** **Éliminer l’option « tous les jours » des ordonnances standardisées** |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Mesures appliquées****4.** **Retirer le dosage du folate des ordonnances hospitalières systématiques** |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Mesures appliquées****5.** **Cesser de prescrire des radiographies pulmonaires quotidiennes à l’USI, sauf pour répondre à des questions cliniques spécifiques** |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

**Niveau 2**

**Exigences**

* Appliquer toutes les exigences du niveau 1 (section précédente remplie)
* Appliquer au moins trois autres recommandations Choisir avec soin par le biais des méthodes d’amélioration de la qualité (pour un total de huit recommandations). Inclure les données de référence recueillies, la taille de l’échantillon, un bref énoncé du problème, les interventions effectuées et les résultats dans des graphiques de séquences ou des cartes de contrôle statistique ainsi qu’un minimum de six points de données post-intervention.

|  |
| --- |
| **Recommandation (ou trousse à outils) appliquée****1.**  Cliquez ici pour entrer du texte.  |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Objectif :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées,* *plan de pérennisation et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Résultats***Inclure des* *graphiques de séquences, des chiffres, des données* *avant-après ou des cartes de contrôle statistique (idéalement) comportant au moins 12 points de données (6 avant et 6 après, mensuellement) sous forme d’annexe (en hyperlien) avec des exemples.* *Sinon, présenter les résultats en comparant les* *groupes sous intervention et témoins.* *Inclure les publications et leur source séparément en annexe.* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

**\*Remarque :** L’application d’une trousse à outils Choisir avec soin (p. ex., Le pré-op, pas toujours nécessaire) compte pour l’application d’une recommandation.

|  |
| --- |
| **Recommandation (ou trousse à outils) appliquée****2.** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Objectif :** |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées, plan de pérennisation et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte.  |
| **Résultats***Inclure des graphiques de séquences, des chiffres, des données avant-après ou des cartes de contrôle statistique (idéalement) comportant au moins 12 points de données (6 avant et 6 après, mensuellement) sous forme d’annexe (en hyperlien) avec des exemples. Sinon, présenter les résultats en comparant les groupes sous intervention et témoins. Inclure les publications et leur source séparément en annexe.* |
| Cliquez ici pour entrer du texte.  |

|  |
| --- |
| **Recommandation (ou trousse à outils) appliquée****3.** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Objectif :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées, plan de pérennisation et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Résultats***Inclure des graphiques de séquences, des chiffres, des données avant-après ou des cartes de contrôle statistique (idéalement) comportant au moins 12 points de données (6 avant et 6 après, mensuellement) sous forme d’annexe (en hyperlien) avec des exemples. Sinon, présenter les résultats en comparant les groupes sous intervention et témoins. Inclure les publications et leur source séparément en annexe.* |
|  Cliquez ici pour entrer du texte.  |

**Niveau 3**

**Exigences**

* Prendre le leadership du dossier de la surutilisation hospitalière à l’échelle de l’établissement
	+ Faire de Choisir avec soin une priorité de l’organisation (p. ex. lettre du chef de la direction de l’hôpital décrivant les engagements de l’organisation ou intégration au plan d’exploitation ou au plan stratégique de l’hôpital)
	+ Mentorer au moins un autre hôpital
	+ Appliquer au moins 10 recommandations Choisir avec soin distinctes dans plusieurs services hospitaliers (y compris les recommandations appliquées aux niveaux 1 et 2)
	+ Inclure un ensemble de mesures et de résultats (graphiques de séquences ou cartes de contrôle statistique des données avant-après pour une période de mise en œuvre d’au moins 12 mois) et une liste des services et intervenants participants ou touchés
	+ Décrire les plans de pérennisation des interventions effectuées

**\*Remarque :** Voir les deux initiatives d’amélioration de la qualité supplémentaires de niveau 2 requises pour atteindre le niveau 3.

|  |
| --- |
| **Exigence** **A.** **Inclure les recommandations Choisir avec soin dans le plan d’exploitation et le plan stratégique de l’hôpital** |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Détails***Prière de joindre une copie du plan d’exploitation et du plan stratégique de l’établissement* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Exigence****B.** **Jouer le rôle de mentor pour au moins un autre hôpital** |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Détails***Prière de joindre une copie du plan d’exploitation et du plan stratégique de l’établissement* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **C.** **Recommandation (ou trousse à outils) appliquée****1.** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Objectif :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées, plan de pérennisation et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Résultats***Inclure des graphiques de séquences, des chiffres, des données avant-après ou des cartes de contrôle statistique comportant au moins 12 points de données (6 avant et 6 après, mensuellement) sous forme d’annexe (en hyperlien) avec des exemples. Sinon, présenter les résultats en comparant les groupes sous intervention et témoins. Inclure les publications et leur source séparément en annexe.* |
|  |

|  |
| --- |
| **Recommandation (ou trousse à outils) appliquée****2.** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Complétée :** [ ]  |
| **Objectif :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Bref sommaire des changements***(Nom, description du projet, interventions effectuées, plan de pérennisation et services touchés)* |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Résultats***Inclure des graphiques de séquences, des chiffres, des données avant-après ou des cartes de contrôle statistique comportant au moins 12 points de données (6 avant et 6 après, mensuellement) sous forme d’annexe (en hyperlien) avec des exemples. Sinon, présenter les résultats en comparant les groupes sous intervention et témoins. Inclure les publications et leur source séparément en annexe.* |
|  |

**Signatures**

Par la présente, je soumets la demande de désignation *Hôpital Choisir avec soin* pour mon hôpital et je confirme qu’à ma connaissance, les renseignements ci-inclus sont exacts (utiliser des signatures électroniques).

Si la désignation est accordée, je comprends que pour la conserver, notre hôpital doit continuer à satisfaire aux exigences mentionnées plus haut. Choisir avec soin peut demander des informations supplémentaires ou des mises à jour à tout moment et révoquer la désignation si ces exigences ne sont plus respectées.

 Cliquez ici pour entrer la date.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*[Nom en lettres moulées]* *Date*

*Médecin-chef (ou l’équivalent)*

 Cliquez ici pour entrer la date.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[Nom en lettres moulées]* *Date*

*Président et chef de la direction*

*(ou l’équivalent)*