



# OUTIL DE PLANIFICATION POUR L'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ

---

Janvier 2021

Fondation canadienne pour **l'amélioration des services de santé**  
Canadian Foundation for **Healthcare Improvement**





## À propos de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) travaille main dans la main avec ses partenaires pour accélérer l'identification, la diffusion et la mise à l'échelle d'innovations qui ont fait leurs preuves dans le domaine des services de santé. Ensemble, nous améliorons durablement l'expérience des patients, la vie professionnelle des prestataires de soins de santé, l'utilisation des ressources et la santé de toutes et tous au Canada.

La FCASS est reconnue comme un chef de file de la participation des patients, des familles et des proches aidants. Depuis 2010, elle dirige des projets collaboratifs et parraine des partenariats avec des patients et leur famille afin d'améliorer les soins dans tout le continuum.

Tous droits réservés. La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé est un organisme sans but lucratif financé par Santé Canada. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé  
150, rue Kent, bureau 200  
Ottawa (Ontario) K1P 0E4 (Canada)

Demandes générales: [info@cfhi-fcass.ca](mailto:info@cfhi-fcass.ca) | 1-613-728-2238



# OUTIL DE PLANIFICATION POUR L'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ

L'*Outil de planification pour l'amélioration des services de santé* vous aidera à établir des plans et des mesures pour mettre en œuvre une initiative d'amélioration qui apportera des changements durables à la santé, à l'expérience des patients, des familles ou des proches aidants, ou à la vie professionnelle des prestataires de soins.

Consultez les questions et l'information du présent document au début de la phase de planification d'une initiative d'amélioration des services de santé. Échangez sur cette information et répondez aux questions avec l'équipe qui mènera l'initiative, ainsi qu'avec les patients, membres de la famille et proches aidants partenaires et les membres du personnel qui seront touchés par ce changement ou qui peuvent l'influencer. En collaboration avec l'équipe, consultez l'outil régulièrement et mettez-le à jour au besoin pour guider vos efforts d'amélioration des services de santé.

## Les sections de l'Outil de planification sont les suivantes :

- **Énoncés du problème et des objectifs** – Pour préciser ce que vous voulez améliorer, les personnes ciblées par les améliorations et les échéances.
- **Création d'une équipe** – Pour mener, orienter et communiquer vos efforts d'amélioration.
- **Mesure** – Pour choisir une série de mesures afin de suivre votre progression vers vos objectifs.
- **Obstacles et possibilités** – Pour surmonter les obstacles et s'appuyer sur les occasions pour augmenter les chances de succès rapide et à long terme.
- **Pérennité et succès à long terme** – Pour prévoir la pérennisation, qui est importante à tous les stades du processus d'amélioration, y compris à l'étape de planification et au début de la mise en œuvre.
- **Diffusion** – Pour planifier et élargir la portée d'une pratique, d'une politique ou d'un programme afin qu'il profite à plus de personnes, avec des résultats équivalents ou meilleurs.
- **Plan d'action** – Pour créer un plan d'action global à partir d'un modèle, décrire les plans et les mesures pour la mise en œuvre d'une initiative d'amélioration pérenne.
- **Outils et ressources supplémentaires** – Pour contribuer au soutien des initiatives d'amélioration des services de santé.



## ÉNONCÉS DU PROBLÈME ET DES OBJECTIFS

### Énoncé du problème – Ce que vous voulez améliorer.

Expliquez ce que vous voulez améliorer en quatre à cinq phrases (quelle est la lacune en matière de qualité? Où est l'urgence d'agir?). Si possible, décrivez les aspects suivants dans votre énoncé du problème :

- Données ou information de référence (p. ex., degré de satisfaction actuel, données numériques)
- Source d'information sur le problème, l'urgence d'agir (p. ex., les patients, les familles, les proches aidants ou le personnel considèrent-ils cela comme un problème?)

Comment comptez-vous obtenir des informations supplémentaires sur la source du problème que vous tentez d'améliorer (p. ex., entrevues avec le personnel, les patients, les familles et les proches aidants qui vivent l'expérience)?

### Énoncé des objectifs – Quels sont les objectifs mesurables attendus?

Précisez la portée des améliorations que vous souhaitez apporter, les personnes ciblées et les échéances (quelles améliorations seront apportées pour combler la lacune dans la qualité?).



## CRÉATION D'UNE ÉQUIPE

Formez une équipe et donnez-lui le temps, les ressources et l'autorité nécessaires à la direction de l'initiative d'amélioration. L'équipe devrait être composée de personnes ayant des compétences, des expériences professionnelles, une culture et des perspectives variées afin de favoriser une compréhension commune de l'occasion d'amélioration; elle devrait notamment compter les membres suivants :

### **Des patients, membres de la famille et proches aidants partenaires qui peuvent (par exemple) :**

- Décrire comment l'initiative d'amélioration des services de santé améliorera leur expérience personnelle et celle des autres<sup>1</sup>.
- Donner des conseils en matière de formation, de mesure, ainsi que de planification de la pérennisation et du succès à long terme, et d'adaptation sur ce plan au fil du temps.
- Occuper des postes décisionnels, comme être membres de comités de gouvernance, être responsables de l'évaluation ou chargés de cibler ce qui doit changer, les raisons et la façon d'y parvenir (les rôles nommés dans la section sur les hauts dirigeants sont aussi des exemples de responsabilités que pourraient assumer les patients, les membres de la famille et les proches aidants).
- Veiller à ce que l'on obtienne et considère les perspectives diverses des personnes ayant une expérience vécue (p. ex., personnes d'âge, de culture et de statut socio-économique variés).
- Contribuer à la représentation équitable des patients, des familles et des partenaires de soins.
- Agir à titre de champions pour d'autres patients, familles et membres du personnel afin que les perspectives tirées d'expériences vécues soient entièrement prises en compte et intégrées.

### **Des hauts dirigeants qui peuvent (par exemple) :**

- Veiller à ce que l'initiative soit, et demeure, une priorité stratégique de l'organisme (ce qui justifiera l'affectation de personnel et les allocations budgétaires associées, et peut augmenter les chances que l'initiative soit maintenue malgré l'existence d'autres priorités).
- Soutenir le changement de culture afin de connaître l'opinion des gens et de s'assurer que l'initiative tient compte des préoccupations de toutes les personnes touchées et y répond.
- Établir, incarner et faire connaître les attentes pour les partenariats avec les personnes ayant une expérience vécue (dont l'offre d'une rémunération juste et l'élimination des obstacles à la participation).
- Faire en sorte que le personnel dispose du temps, des ressources et des infrastructures nécessaires pour contribuer au changement.
- Défendre l'initiative auprès du personnel, des membres du conseil d'administration et d'autres parties prenantes.
- Créer, orienter et soutenir les processus dans le but d'assurer une supervision et un suivi appropriés.

**Un ou une chef d'équipe** qui a le temps, les ressources et l'autorité pour coordonner et superviser les activités quotidiennes, agir à titre de coordonnateur clé de l'équipe et motiver cette dernière, et communiquer régulièrement et sans délai avec le personnel, les patients, les proches aidants et les comités et conseils pertinents.

**Un ou une responsable de l'évaluation et des mesures** qui a le temps, les ressources et l'autorité pour soutenir les activités de suivi et de communication des résultats au fil du projet, fournir des commentaires à l'équipe et l'aider à comprendre et à interpréter les données recueillies pour déterminer si les changements constatés indiquent une amélioration.

**Des membres du personnel de tous les services et des parties prenantes externes** qui seront touchés par le changement ou qui peuvent l'influencer.



Dans le **tableau 1**, dressez la liste des membres de votre équipe, décrivez leurs rôles et expliquez comment ils auront le temps, les ressources et l'autorité pour remplir leurs rôles.

**Tableau 1 : Membres de l'équipe et rôles**

Membre de l'équipe	Rôle et précisions sur le temps et les ressources qui permettront à la personne de remplir son rôle



## PARTICIPATION

Cherchez régulièrement à connaître le point de vue de personnes qui ont des compétences, des expériences professionnelles, une culture et des perspectives variées, qui pourraient être touchées par le changement ou l'influencer. Une participation élargie et inclusive peut vous aider à créer votre plan d'amélioration :

- Cibler et résoudre les problèmes potentiels : le personnel pourrait juger que l'initiative n'est pas nécessaire ou qu'il ne s'agit pas de la meilleure option; il pourrait penser que d'autres initiatives sont prioritaires, ou encore constater que des tâches supplémentaires seront requises.
- Donner la chance aux gens d'exprimer ouvertement leurs préoccupations : ils pourraient croire que l'amélioration désirée remet en question leur façon de faire actuelle.
- Tenir compte de l'opinion du personnel sur la façon dont l'initiative modifiera ou améliorera leur travail et les résultats pour les patients et les familles.
- Établir un processus pour assurer le maintien de l'amélioration à long terme (p. ex., documents, formation pour les nouveaux employés et les employés temporaires, politiques et lignes directrices).
- Promouvoir le changement et susciter un engouement autour de l'initiative.

Parmi les cadres et les outils éclairés par des données probantes visant à soutenir les efforts de participation et de partenariat avec **les patients, les familles et les partenaires de soins**, notons le cadre de référence de Carman<sup>2</sup> et Spectrum : degré d'engagement du public de l'IPA2<sup>3</sup>. Le **tableau 2** ci-dessous est un exemple de cadre de participation des patients, des familles et des proches aidants – Spectrum : degré d'engagement du public de l'IPA2<sup>4 5</sup> –, qui propose différents objectifs et différents avantages de méthodes de participation variées.



Tableau 2 : Objectifs de participation de Spectrum : degré d'engagement du public de l'IPA2<sup>6</sup>

	Informer	Consulter	Impliquer	Collaborer	Déléguer
But	Fournir de l'information nécessaire et objective en temps opportun.	Obtenir de la rétroaction sur les études, les enjeux, les options et les décisions à prendre.	Travailler avec le public pour s'assurer que ses préoccupations et ses attentes sont entendues et prises en considération.	Rechercher un partenariat avec le public à toutes les étapes du processus décisionnel.	Confier au public la prise de décision finale.
Promesse	« Nous vous tiendrons au courant. »	« Nous écouterons et respecterons vos préoccupations. »	« Nous travaillerons avec vous afin que les décisions reflètent véritablement vos préoccupations et vos attentes. »	« Nous compterons sur vos conseils et vos idées novatrices et les intégrerons le plus possible dans le choix des solutions retenues. »	« Nous mettrons en œuvre votre décision. »

En vous appuyant sur les objectifs de participation présentés dans le **tableau 2** (informer, consulter, impliquer, collaborer et déléguer), décrivez comment vous allez favoriser une mobilisation véritable des patients, des familles et des proches aidants dans le cadre de votre initiative d'amélioration, ainsi que vos stratégies pour assurer une participation ciblée et significative.

Nommez et décrivez les structures existantes qui serviront à établir un partenariat fructueux avec les patients, les familles et les proches aidants.





Quel soutien irez-vous chercher des **hauts dirigeants** pour la planification, le lancement, la mise en œuvre et le maintien à long terme de l'initiative d'amélioration? Comment veillerez-vous à leur appui en continu?

Utilisez le **tableau 3** ci-dessous pour élaborer un plan de participation décrivant comment vous mobiliserez les personnes qui ont des compétences, des expériences professionnelles, une culture et des perspectives variées, qui pourraient être touchées par le changement ou l'influencer. Inclure des parties prenantes internes et externes.

**Tableau 3 : Modèle de planification pour la participation des parties prenantes**

<b>Groupe de parties prenantes</b>	<b>Description de la participation ciblée et significative de chaque groupe à l'orientation et à la direction de votre initiative d'amélioration. Vous pouvez décrire les rôles et les responsabilités précises des groupes de parties prenantes en matière de planification, de mise en œuvre, d'évaluation et de diffusion d'information sur l'initiative.</b>
Patients, familles ou proches aidants	
Hauts dirigeants	
Autres représentants du personnel (de tous les services, toutes les personnes susceptibles de profiter du changement ou de l'influencer)	



<b>Groupe de parties prenantes</b>	<b>Description de la participation ciblée et significative de chaque groupe à l'orientation et à la direction de votre initiative d'amélioration. Vous pouvez décrire les rôles et les responsabilités précises des groupes de parties prenantes en matière de planification, de mise en œuvre, d'évaluation et de diffusion d'information sur l'initiative.</b>
Autres représentants du personnel (de tous les services, toutes les personnes susceptibles de profiter du changement ou de l'influencer)	
Partenaires externes	



## **Communication et soutien continu**

Comment allez-vous assurer l'apprentissage en continu et promouvoir la diffusion des stratégies de mise en œuvre, des ressources, des politiques et d'autres apprentissages clés (p. ex., ce qui a bien fonctionné ou non).

# MESURE

## Suivi du rendement – Le changement est-il une amélioration?

Les mesures d'évaluation sont un élément essentiel de l'amélioration des services de santé. Elles indiquent les ajustements nécessaires et fournissent des données probantes qui appuient le changement, accroissent la participation et suscitent l'enthousiasme des personnes concernées.

À l'aide du **tableau 4** ci-dessous, ciblez une série de mesures qui serviront à faire le suivi de vos objectifs. Choisissez ces mesures en partenariat avec les personnes touchées par le changement, notamment des patients, membres de la famille et proches aidants partenaires et des membres du personnel. Incluez des mesures qui rendront compte des effets de l'initiative sur différents groupes, dont les populations qui ont habituellement des difficultés à accéder à des soins en général (comme celles vivant dans les régions rurales ou isolées), les populations à risque ou vulnérables (comme celles qui ont des besoins médicaux complexes), les Premières Nations, les communautés inuites et métisses, les immigrantes et immigrants, les réfugiées et réfugiés, les membres de la communauté LGBTQ2+, les Noires et les Noirs du Canada et les autres minorités. L'[Outil de planification pour l'amélioration des services de santé](#) et l'[outil Ressource d'amélioration par les mesures et gabarit de plan](#), deux ressources d'amélioration de la FCASS, peuvent servir à créer des plans de mesure et d'amélioration détaillés.

Créez votre plan de mesure à l'aide du **tableau 4** ci-dessous en suivant ces étapes :

1. Dressez la liste des **mesure(s) de résultats** à améliorer.
2. Dressez la liste des **mesure(s) de processus** qui permettront de vérifier si chaque aspect de l'initiative d'amélioration a l'effet escompté. Par exemple, l'une des mesures de processus pourrait être le nombre d'employés et de patients, de membres de la famille et de proches aidants partenaires ayant reçu une formation qui profitera à l'initiative d'amélioration de la qualité.
3. Dressez la liste des **mesure(s) de pondération**, qui serviront à faire le suivi des conséquences ou des problèmes imprévus, le cas échéant.
4. Pour chacune de vos mesures, précisez :
  - a. la **méthode de collecte des données**, y compris la source des données, la fréquence de collecte, et la personne responsable de la collecte, du suivi et de la production de rapports sur les données au fil du temps;
  - b. les **données de référence** (si elles sont disponibles), afin d'établir l'état actuel des mesures que vous utiliserez pour suivre la progression vers vos objectifs d'amélioration; de cette façon, vous pourrez détecter les changements dans les mesures au fil du temps;
  - c. la **cible ou le changement escompté** dans les mesures que vous utiliserez pour suivre la progression vers vos objectifs d'amélioration. En précisant une échéance pour les changements cibles ou escomptés, vous pourrez évaluer votre progression et détecter les conséquences imprévues, le cas échéant.



Tableau 4 : Plan de mesure

Nom de la mesure et définition opérationnelle		Méthode de collecte de données : sources, fréquence et personne responsable	Données de référence (si disponibles)	Cible ou changement escompté (précisez l'échéance)
<b>Mesures de résultats</b> : les principales améliorations que vous essayez d'obtenir.				
1				
2				
3				
<b>Mesures de processus</b> : permettent de vérifier si les améliorations ont l'effet escompté. Par exemple, le nombre d'employés ayant suivi une formation.				
1				
2				
3				
<b>Mesures de pondération</b> : servent à mesurer les conséquences imprévues. Elles ne devraient pas changer.				
1				
2				
3				

## OBSTACLES ET POSSIBILITÉS

### Obstacles

Quels sont les obstacles potentiels associés à la mise en œuvre de l'initiative d'amélioration (pratique nouvelle ou améliorée)?  
Comment les surmonterez-vous?

### Possibilités

Quelles sont les possibilités associées à la mise en œuvre de l'initiative d'amélioration? Comment en tirerez-vous avantage?



# PÉRENNITÉ ET SUCCÈS À LONG TERME

## Planification favorisant la pérennité des changements

La pérennité est atteinte lorsque<sup>7</sup> :

- les nouvelles façons de faire et l'amélioration des résultats qui en découle deviennent la norme;
- la culture de travail a changé de sorte que les nouveautés font partie du quotidien au lieu d'être considérées comme des ajouts;
- les gains entraînés par l'innovation sont maintenus sans revenir aux façons de faire antérieures, et l'initiative continue d'évoluer;
- de nombreuses personnes bénéficient des améliorations.

Il est important de prévoir la pérennisation à tous les stades du processus d'amélioration, y compris à l'étape de planification et au début de la mise en œuvre. En définissant les objectifs de succès à long terme et de pérennité au début d'une initiative d'amélioration, vous pourrez évaluer la progression et vous adapter tout au long du projet.

Avec votre équipe, penchez-vous sur la liste de vérification du **tableau 5**, qui contient des exemples d'objectifs de pérennité pour une initiative d'amélioration des services de santé, afin d'établir les objectifs de pérennité pour votre initiative (sélectionnez tous les objectifs pertinents). L'[Outil de planification pour l'amélioration des services de santé](#) et l'[Outil de succès à long terme et de planification des actions](#), deux ressources d'amélioration de la FCASS, présentent de l'information détaillée et des questions de réflexion en lien avec les objectifs du tableau 5. Ils peuvent vous servir à élaborer des plans de pérennisation détaillés, quand vous disposerez de données probantes démontrant l'amélioration. De plus, vous pouvez vous reporter à la [Ressource d'amélioration de la FCASS pour le succès à long terme et la pérennité](#) pour obtenir des conseils de promotion du succès à long terme et de la pérennité, qui pourraient vous aider à orienter vos discussions et vos efforts de planification.



**Tableau 5 : Exemples d'objectifs de pérennité pour une initiative d'amélioration des services de santé – Liste de vérification**

**Exemples d'objectifs de pérennité pour une initiative d'amélioration des services de santé**

- ❑ Perpétuer les avantages pour les patients, les familles et les autres personnes ayant une expérience vécue.
- ❑ Préserver et renforcer les partenariats, ou en établir de nouveaux.
- ❑ Diffuser et intégrer l'amélioration dans de nouveaux contextes en l'adaptant.
- ❑ Élargir le champ de compétences de l'équipe.
- ❑ Engager le personnel et les gens ayant une expérience pertinente dans l'initiative, en tant que conseillers principaux (pour connaître les points à améliorer et les résultats escomptés qui sont importants pour eux, etc.).
- ❑ Améliorer l'efficacité (p. ex., faciliter le travail); incorporer la nouvelle pratique dans le quotidien pour qu'elle ne soit plus considérée comme nouvelle.
- ❑ Mobiliser la direction.
- ❑ Autre (spécifier):
- ❑ Autre (spécifier):
- ❑ Faire en sorte que les activités liées à l'initiative demeurent des pratiques courantes et touchent toujours plus de personnes.
- ❑ Conserver et consolider les nouvelles pratiques, procédures ou politiques.
- ❑ Diffuser l'initiative pour qu'elle profite à plus de personnes.
- ❑ Faire connaître le problème ou l'enjeu.
- ❑ Améliorer les relations de travail avec les organismes, patients, membres de la famille et proches aidants partenaires et les parties prenantes.
- ❑ Relater le déroulement de l'initiative pour assurer l'amélioration et l'adaptation des plans de pérennisation en continu (p. ex., comptes rendus lors des réunions du personnel et affichage).
- ❑ Obtenir des fonds supplémentaires afin de poursuivre l'initiative et de maintenir les améliorations.
- ❑ Autre (spécifier):
- ❑ Autre (spécifier):





Comment pourriez-vous intégrer les nouvelles façons de faire? Ces idées peuvent comprendre la création de listes de vérification, de politiques et de lignes directrices cliniques simples et accessibles. Les nouvelles manières de procéder devraient être intégrées à l'orientation du personnel, aux descriptions de postes, aux politiques et aux processus; les anciennes devraient être abandonnées.

Quels processus mettez-vous en place pour que l'amélioration soit adaptée au fil du temps?



## DIFFUSION

### Augmenter la portée d'une initiative d'amélioration pour qu'elle profite à plus de personnes

Une fois qu'une initiative d'amélioration a été mise en œuvre et que les améliorations sont durables, on pourrait envisager de diffuser l'initiative à d'autres sites. Selon la FCASS, la diffusion est l'élargissement de la portée d'une pratique, d'une politique ou d'un programme afin d'apporter un bénéfice à un plus grand nombre de personnes, avec des résultats équivalents ou meilleurs. Une diffusion réussie exigera autant l'adaptation que l'adoption de l'innovation d'un contexte ou d'un environnement à un autre, et entraînera généralement une modification de la prestation des soins, des politiques et des ressources au sein de l'organisation; tous ces aspects requièrent une planification détaillée<sup>8</sup>. Voici quelques ressources qui peuvent vous aider à comprendre et à planifier la diffusion : le [Guide d'introduction de la propagation](#)<sup>9</sup> et le [Plan de viabilité](#)<sup>10</sup> de Qualité des services de santé Ontario, l'[Évaluation du degré de préparation à la diffusion](#)<sup>11</sup> et l'[Évaluation du degré de préparation à la réception](#)<sup>12</sup> de la FCASS, des ressources proposées sur les pages de l'Institute for Healthcare Improvement ([www.ihl.org](http://www.ihl.org)) et sur le site Web du programme d'amélioration de la qualité de l'East London NHS Foundation Trust (<https://improvement.nhs.uk/resources/quality-improvement-programme-resources/>).

Vous établirez un plan complet de diffusion après la mise en œuvre réussie et le maintien du changement au premier ou aux premiers sites où vous avez mis en place la nouvelle pratique ou la pratique améliorée; toutefois, vous trouverez ci-dessous des questions à vous poser au début d'une initiative d'amélioration des services de santé qui vous aideront à planifier la diffusion dès le départ.

#### **Envisagez-vous de diffuser l'initiative (pratique nouvelle ou améliorée) à d'autres sites après la mise en œuvre initiale?**

Si vous envisagez de le faire, nommez et décrivez brièvement le ou les sites où se fera la diffusion. Dans votre plan de diffusion complet, il sera important de tenir compte de la culture organisationnelle et du degré de préparation de chaque nouveau site où sera mise en œuvre la nouvelle pratique ou la pratique améliorée; l'outil [Évaluation du degré de préparation à la réception de la FCASS](#) pourrait vous y aider.

**Formez une équipe de diffusion** et donnez-lui le temps, les ressources et l'autorité nécessaires à la diffusion de l'initiative d'amélioration. L'équipe devrait être composée de personnes ayant des compétences, des expériences professionnelles, une culture et des perspectives variées afin de favoriser une compréhension commune de l'occasion de diffusion. L'équipe devrait être formée de membres du personnel, de membres de la famille et de patients partenaires, de hauts dirigeants, d'un ou d'une chef d'équipe et d'un ou d'une responsable de l'évaluation, ainsi que de membres du personnel de tous les services et de parties prenantes externes qui seront touchés par le changement ou qui peuvent l'influencer. Reportez-vous à la section Création d'une équipe plus haut pour en savoir plus sur les rôles que peuvent assumer les membres de l'équipe.



Dans le **tableau 6**, dressez la liste des candidats de votre équipe de diffusion, décrivez leurs rôles et expliquez comment ils auront le temps, les ressources et l'autorité pour les remplir.

**Tableau 6 : Membres de l'équipe de diffusion et rôles associés**

Membre de l'équipe	Rôle et précisions sur le temps et les ressources qui permettront à la personne de remplir son rôle



## PLAN D'ACTION

### Mise en œuvre – Responsabilités et échéances

En vous appuyant sur l'information que vous avez indiquée dans cet outil, créez un plan d'action global pour décrire les plans et les mesures de mise œuvre de l'initiative d'amélioration. Le **tableau 7** est un modèle de plan d'action que vous pourriez utiliser.

**Tableau 7 : Modèle de plan d'action pour l'amélioration des services de santé**

Objectifs	Mesure	Responsable	Échéance

# RÉFÉRENCES



1. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. *Sustainability and Long-Term Success Primer*, [document PDF], 2020. Sur Internet : <https://www.cfhi-fcass.ca/docs/default-source/itr/tools-and-resources/qi/long-term-success-sustainability-improvement-resource-f.pdf>.
2. Carmen, K. L. et coll. (2013). « Patient and Family Engagement: A Framework for Understanding the Elements and Developing Interventions and Policies », *Health Affairs*, p. 223-231. Sur Internet : <https://www.healthaffairs.org/doi/pdf/10.1377/hlthaff.2012.1133> (consulté le 23 octobre 2020).
3. IAP2. IAP2 Canada Spectrum of Public Participation, 2018. Sur Internet : [https://cdn.ymaws.com/www.iap2.org/resource/resmgr/pillars/Spectrum\\_8.5x11\\_Print.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.iap2.org/resource/resmgr/pillars/Spectrum_8.5x11_Print.pdf).
4. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. *Sustainability and Long-Term Success Primer*, [document PDF], 2020. Sur Internet : <https://www.cfhi-fcass.ca/docs/default-source/itr/tools-and-resources/qi/long-term-success-sustainability-improvement-resource-f.pdf>.
5. IAP2. IAP2 Canada Spectrum of Public Participation, 2018. Sur Internet : [https://cdn.ymaws.com/www.iap2.org/resource/resmgr/pillars/Spectrum\\_8.5x11\\_Print.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.iap2.org/resource/resmgr/pillars/Spectrum_8.5x11_Print.pdf).
6. *Ibid.*
7. Qualité des services de santé Ontario. *Mise en œuvre et Maintien des changements* (Guides d'introduction sur l'amélioration de la qualité), Toronto, 2013.
8. Qualité des services de santé Ontario. Guide d'introduction sur la propagation, [document PDF], avril 2013. Sur Internet : <http://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/qi/qi-spread-primer-fr.pdf>.
9. *Ibid.*
10. Qualité des services de santé Ontario. *Plan de viabilité : Feuille d'instructions et outil*, [document PDF]. Sur Internet : <http://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/qi/qi-sustainability-planner-instruction-sheet-and-tool-fr.pdf>.
11. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. *Évaluation du degré de préparation à la diffusion*, septembre 2013. Sur Internet : <https://www.fcass-cfhi.ca/about/news-and-stories/news-detail/2013/09/02/readiness-to-spread-assessment>.
12. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. *Évaluation du degré de préparation à la réception*, mai 2020. Sur Internet : <https://www.fcass-cfhi.ca/about/news-and-stories/news-detail/2020/05/19/readiness-to-receive-assessment>.