



## FORMULAIRE DE SOUMISSION POUR LES PRATIQUES EXEMPLAIRES

Ce formulaire de soumission est conçu pour aider les organismes à recueillir les informations nécessaires à la soumission d'une pratique exemplaire. Si vous souhaitez soumettre une pratique, veuillez [envoyer votre soumission ici](#).

### COORDONNÉES

**Prénom :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Nom :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Titre ou poste :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Adresse électronique :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Organisme :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Quels sont les critères des normes (référentiels) qui s'alignent sur cette pratique exemplaire (facultatif)?**

Cliquez ou appuyez ici pour ajouter du texte (facultatif).

### ADRESSE POSTALE

Ces renseignements sont utilisés pour envoyer le certificat par la poste si la soumission est retenue à titre de pratique exemplaire. Les organismes recevront un certificat sous forme numérique attestant cette réalisation. Les organismes peuvent également recevoir des certificats de pratiques exemplaires imprimés (jusqu'à trois copies imprimées), s'ils en font la demande.

**Numéro de salle ou d'unité (facultatif) :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Adresse :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Province ou État :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Pays :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Code postal :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

### RENSEIGNEMENTS SUR LA PRATIQUE EXEMPLAIRE

**Titre de la pratique exemplaire :** Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

**Secteur :** (Services de santé autochtones, Lésions cérébrales acquises, Soins de courte durée, Procréation médicalement assistée, Système de santé des Forces canadiennes, Traitement du cancer, Populations de jeunes et d'enfants, Santé communautaire, EQual<sup>MC</sup> – Éducation des professionnels de la santé, Systèmes de santé, Soins à domicile, Soins palliatifs, Cliniques médicales ou chirurgicales indépendantes, Soins de longue durée, Populations maternelles et infantiles, Santé mentale, Populations vivant avec une maladie



chronique, Soins primaires, Services aux personnes atteintes de déficits sur le plan du développement, Santé publique, Réadaptation, Services de traitement des dépendances, Télésanté)

**Veillez vous assurer que chaque section est remplie et qu'elle ne contient pas plus de 250 mots.**

### **Description de la pratique exemplaire :**

Une pratique exemplaire est une pratique novatrice, de soins centrés sur la personne et éclairée par des données probantes qui a été mise en œuvre par les équipes d'un organisme. La pratique exemplaire a entraîné un changement positif en ce qui concerne la sécurité et la fiabilité des soins ou des services, l'accessibilité et la pertinence de ces derniers ou leur intégration.

Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

### **Approche de soins centrés sur la personne :**

La soumission décrit la manière dont :

- l'équipe ou les membres de l'équipe ont participé à la planification, à la conception, à l'élaboration, à la mise en place ou à l'évaluation de la pratique;
- l'engagement de l'équipe ou des membres de l'équipe est clairement établi en tant que facteur favorable pour l'initiative;
- les expériences et les points de vue de l'équipe ou des membres de l'équipe sont recueillis;
- les stratégies qui ont été utilisées pour faire participer l'équipe ou les membres de l'équipe au processus;
- la pratique permet à l'équipe ou les membres de l'équipe de devenir des partenaires actifs dans la planification et la prestation de soins de santé ou de programmes d'éducation.

*Définition d'équipe ou des membres d'une équipe :* Toutes les personnes qui travaillent, font du bénévolat ou apprennent ensemble au sein de l'organisme pour répondre aux besoins des usagers, des proches et de la communauté, notamment le personnel d'encadrement, la direction, la main-d'œuvre, les clients, les travailleurs sociaux et les professionnels de la santé qui ont des privilèges, des prestataires de services contractuels, des bénévoles et des étudiants. En tant que partenaires dans les soins, les usagers et les proches que les usagers identifient comme partenaires essentiels dans les soins sont reconnus et traités comme des membres de l'équipe, et partagent la prise de décisions et la responsabilisation. La composition précise d'une équipe dépend du ou des types de services fournis ou de l'activité exercée.

Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.



### **Méthodologie d'évaluation :**

La soumission détaille la méthodologie d'évaluation de la pratique. Les renseignements fournis indiquent clairement :

- les objectifs mesurables visés par l'évaluation;
- les indicateurs quantitatifs ou les renseignements qualitatifs recueillis avec un lien clair entre les objectifs mesurables et l'indicateur.
- la méthode ou l'outil utilisé pour recueillir les renseignements;
- la période de début et de fin de l'évaluation.

Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

### **Résultats attendus démontrés :**

La soumission décrit les résultats concrets que la pratique a permis d'obtenir et les résultats qui démontrent un changement positif concernant des soins ou des services sécuritaires et fiables, des soins ou des services accessibles et pertinents, ou intégrés.

Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

### **Diffusion et durabilité :**

La soumission décrit la façon dont la pratique sera durable (il existe un plan de durabilité) et la façon dont elle est ou peut être reproduite ou diffusée dans d'autres secteurs de l'organisme ou à l'extérieur.

Les réussites et les leçons apprises dans le système ayant été diffusées ou qui le seront, tant à l'interne qu'à l'externe, sont également indiquées dans la soumission.

Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

### **Adaptabilité pour d'autres organismes :**

La soumission détaille la façon dont la pratique peut être mise en œuvre dans d'autres organismes.

Elle décrit aussi, selon vos expériences, les obstacles potentiels et les éléments facilitateurs dont doivent tenir compte les autres organismes voulant adopter cette pratique. Les stratégies permettant de surmonter ces obstacles et de susciter la participation sont également décrites dans la soumission.

Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

### **Innovation ou transformation :**



La soumission établit si la pratique est innovatrice ou transformatrice.

**Innovatrice** : La pratique améliore clairement des procédés en place ou des résultats, et ce, de manière significative, ou la pratique est nouvelle et inédite. La pratique en question fait preuve de créativité.

**Transformatrice** : Il s'agit d'une pratique existante, déjà mise en œuvre ailleurs, qui est adaptée et appliquée d'une manière très différente par l'organisme.

Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

### **Pièces justificatives (fichiers ou vidéos) :**

Les pièces justificatives ne sont incluses qu'à titre de renseignement supplémentaires, et les évaluateurs sont libres de les consulter ou non. Par conséquent, nous vous prions de vous assurer que les sections de description et des critères est claire, sans ambiguïtés, et présente l'information de façon aussi exacte que possible.

### **En soumettant ce formulaire, vous acceptez nos Conditions générales.**

1. En signant et en soumettant cette demande, je certifie par la présente que les renseignements contenus dans cette demande sont véridiques et complets, que l'Organisation de normes en santé peut se servir desdits renseignements pour évaluer cette demande dans le cadre de l'agrément en matière de pratique exemplaire. En outre, la présente m'autorise à engager mon organisme à s'acquitter de ses obligations comme le stipulent les modalités applicables.
2. J'autorise par la présente l'Organisation de normes en santé à recueillir, utiliser et divulguer les renseignements personnels contenus dans la demande dans le but de l'évaluer. Il s'agit notamment des renseignements confidentiels présentés comme données probantes à l'appui de celle-ci. Ladite autorisation sera maintenue pendant la période d'agrément, en cas d'approbation.
3. Je conviens que si l'agrément est accordé, notre organisme respectera les modalités comme elles sont stipulées par HSO dans la lettre d'approbation de l'agrément.
4. HSO s'efforcera de communiquer les résultats dans un délai de trois mois à compter de la date de votre soumission. Cela comprend les données probantes associées.