



Cette fiche vise à promouvoir les pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada, jugées essentielles à mettre en place pour améliorer la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques.

L'importance du transfert de l'information aux points de transition des soins

Qu'est-ce que c'est ?

C'est une façon de s'assurer que l'information pertinente aux soins dispensés à l'utilisateur soit communiquée de façon efficace entre les intervenants, et ce, pour tous les points de transition des soins. Cette pratique est essentielle puisque la communication efficace permet un échange d'information précis et en temps opportun afin de réduire les risques d'erreurs, tels que les délais dans les traitements, les événements indésirables, etc. Le transfert d'information inclut également le transfert d'information à l'utilisateur et ses proches afin que ces derniers puissent prendre des décisions et gérer leurs propres soins.

Personnel et clientèles visés

- Tous les intervenants qui donnent des soins et services aux usagers
- Tous les secteurs cliniques
- Tous les points de transition (admission, transfert de soins, transfert, congé)
 - Admission : Information reçue à l'ouverture du dossier, début de l'épisode de soins et de services
 - Transfert de soins : Information donnée à un intervenant/équipe du même secteur (inter-quart, 24/7)
 - Transfert : Information transmise à un intervenant/équipe d'un autre secteur, programme ou unité
 - Congé : Information transmise à la fermeture du dossier, congé ou fin de l'épisode de soins/services

Éléments clés :

1. Le transfert d'information entre les intervenants ainsi qu'avec l'utilisateur et ses proches est nécessaire durant tout l'épisode de soins et services.
2. L'information partagée doit être déterminée et standardisée.
3. Les usagers et les proches doivent avoir accès à l'information pour prendre des décisions et gérer leurs propres soins et services.
4. L'information transmise doit être consignée.
5. L'efficacité des communications est évaluée et des améliorations sont apportées selon la rétroaction reçue.

Afin de concrètement mettre en œuvre ces éléments, référez-vous à la section suivante « À inclure dans notre pratique ».

Notre boîte à outils

[POL-10346 Transfert de l'information aux points de transition](#)

[PRO-10347 Transfert de l'information aux points de transition](#)

[PRO-10347 Annexe I : Modèle standardisé IDÉA](#)

[Vidéo : Pour un transfert d'information réussi](#)

À inclure dans notre pratique

1. Je connais les points de transition applicables à mon secteur d'activité.
2. J'utilise les outils standardisés de mon secteur et le modèle IDÉA pour structurer l'information et assurer une communication verbale complète et efficace aux intervenants, à l'utilisateur et à ses proches.
3. Communication avec l'utilisateur/proche.
 - Je transmets de l'information verbale et/ou écrite lui permettant de se préparer à la transition : ex. : le plan que je lui partage, les signes et symptômes de détérioration, les coordonnées de l'équipe, etc.
4. Je m'assure qu'une note ou un rapport est rédigé au dossier (manuscrit et/ou informatisé) pour que l'information transmise soit accessible au dossier de l'utilisateur.
5. Pour évaluer l'efficacité de la communication :
 - Je demande aux usagers, proches et prestataires s'ils ont reçu l'information dont ils avaient besoin.
 - Je propose aux usagers de donner leur opinion sur les soins et services reçus en participant au sondage de satisfaction des usagers disponible sur le [portail Santé Montérégie](#).
 - Je consulte les résultats des audits et des sondages annuels sur le transfert d'information.
 - Je déclare les événements indésirables liés à la transmission d'informations.

La qualité au cœur de nos actions !

Nos personnes-ressources :

Christelle Robert, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers, volet soins critiques, DSIEU

Stéphanie Larivière, conseillère cadre outils cliniques, DSMREU



Consultez toutes les fiches de la Démarche qualité !

