

LA REVUE HIPPOCRATE



2^E ÉDITION
NUMÉRIQUE

UN PORTAIL DE L'INNOVATION EN SANTÉ



CATÉGORIE **TRANSFORMATEUR**



CATÉGORIE **ÉMERGENT**

LES GAGNANTS DE LA 14^E ÉDITION : 2024

TABLE DES MATIÈRES

Mot de la présidente-directrice générale	3
Mots des coprésidents d'honneur	4
Mots des coprésidents honoraires	5
Mots des dirigeants de Santé Québec	6
Comité aviseur stratégique	7
Membres du jury 2024 en photos	8
Catégories de prix décernés	10

Les Lauréats :

CATÉGORIE TRANSFORMATEUR13

GRAND PRIX HIPPOCRATE - PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION NUMÉRIQUE, TECHNOLOGIQUE, PHARMACOLOGIQUE ET EN INTELLIGENCE ARTIFICIELLE 14

PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION DE PRESTATION DE SOINS ET SERVICES SOCIAUX	16
PRIX INNOVATION : AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES USAGER(ÈRE)S	18
PRIX JEAN-PAUL MARSAN — INNOVATION : COLLABORATION ET CRÉATION DE PARTENARIATS MULTISECTORIELS	20
PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SANTÉ	22
PRIX INNOVATION : QUALITÉ, GESTION GÉNÉRATRICE DE SENS	24
PRIX INNOVATION : PRESTATION DE SERVICES ADAPTÉS, INCLUSIFS ET TRANSVERSAUX AUX POPULATIONS, NOTAMMENT LES PLUS VULNÉRABLES	26
PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DE L'ENGAGEMENT ENVERS LA SANTÉ DE LA POPULATION	28
PRIX INNOVATION : DE LA RELÈVE	30

CATÉGORIE ÉMERGENT37

GRAND PRIX HIPPOCRATE - PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION NUMÉRIQUE, TECHNOLOGIQUE, PHARMACOLOGIQUE ET EN INTELLIGENCE ARTIFICIELLE 40

PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION DE PRESTATION DE SOINS ET SERVICES SOCIAUX	42
PRIX INNOVATION : AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES USAGER(ÈRE)S	44
PRIX JEAN-PAUL MARSAN — INNOVATION : COLLABORATION ET CRÉATION DE PARTENARIATS MULTISECTORIELS	46
PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SANTÉ	48
PRIX INNOVATION : QUALITÉ, GESTION GÉNÉRATRICE DE SENS	50
PRIX INNOVATION : PRESTATION DE SERVICES ADAPTÉS, INCLUSIFS ET TRANSVERSAUX AUX POPULATIONS, NOTAMMENT LES PLUS VULNÉRABLES	52
PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DE L'ENGAGEMENT ENVERS LA SANTÉ DE LA POPULATION	54
PRIX INNOVATION : DE LA RELÈVE	56

MOT DE LA PRÉSIDENTE



2024 : UNE ANNÉE DE TRANSFORMATION, DE DÉVELOPPEMENT ET D'EXPANSION POUR LE PRIX HIPPOCRATE, COMME PORTAIL DE L'INNOVATION EN SANTÉ!

C'est avec une immense fierté que nous vous dévoilons cette deuxième édition numérique de notre revue, dédiée aux lauréats des Prix Hippocrate 2024. Ces créateurs de valeur en santé et services sociaux se distinguent par leur travail exceptionnel en multidisciplinarité et plurisectorialité, et au nom de tous les membres du jury et partenaires du réseau Hippocrate, je tiens à les féliciter chaleureusement pour leur engagement et leur expertise.

Je souhaite également adresser ma reconnaissance à notre comité aviseur stratégique, enrichi en 2024 par l'arrivée de représentants en données, technologies et stratégie. Nos 32 membres du jury, experts reconnus dans leur domaine, incluant des patients partenaires, et représentant l'ensemble des trajectoires de services, ont mené un travail rigoureux pour distinguer les initiatives les plus porteuses de valeur dans une approche de soins et services basés sur la valeur, et je leur en suis profondément reconnaissante. Les lauréats et finalistes reconnus dans le cadre des Prix Hippocrate 2024 l'ont été parmi un record de 128 projets soumis, ce qui reflète leur capacité à rayonner et à bénéficier aux usagers, à leurs proches et à la population dans l'ensemble du Québec et à l'échelle internationale.

Ce record de participation représente une augmentation de 30 % par rapport à la dernière édition. Ces 128 initiatives, dont de nombreuses sont réalisées en coconstruction, proviennent de divers secteurs et organisations liés à la santé, et couvrent 90 % des régions du Québec ainsi que toutes les étapes du parcours de soins et services. Cette richesse témoigne de l'importance croissante accordée aux Prix Hippocrate, ainsi que d'une volonté toujours plus forte de partager les meilleures pratiques en santé à travers la province et au-delà.

En parallèle, nos 9 prix ont été repensés pour refléter les priorités du Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé du gouvernement du Québec. Deux nouvelles catégories ont été créées afin d'offrir une reconnaissance plus ciblée : les prix émergents, qui mettent en lumière des projets aux effets prometteurs et au fort potentiel de croissance, et les prix transformateurs, qui récompensent des initiatives ayant redéfini la manière dont les soins et services sont dispensés, et qui peuvent d'ores et déjà être implantés largement. Notre site Web, ainsi que notre infolettre lancée en 2023, se consolident cette année pour élargir davantage notre réseau de partage.

Un remerciement tout particulier à nos coprésidents d'honneur, M. Jacques Demers, président de la Fédération québécoise des municipalités, et Mme Christine Lennon, directrice générale d'Incyte Biosciences Canada, pour leur confiance et leur précieuse collaboration. J'exprime également ma reconnaissance à nos coprésidents honoraires, Mme Sonia Bélanger, ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, et M. Christian Dubé, ministre de la Santé. Je remercie enfin nos partenaires, commanditaires et tous les participants de l'ensemble de l'écosystème lié à la santé, dont l'appui indéfectible contribue, année après année, au succès des Prix Hippocrate.

En terminant, je vous invite à rester à l'affût de nos prochaines communications, que ce soit sur notre site Web, sur nos médias sociaux ou via notre infolettre, pour suivre l'évolution de ces projets porteurs. Continuons d'innover ensemble pour façonner notre avenir en santé!

Sincèrement,

A handwritten signature in orange ink, reading "F. Champoux".

Mme Francine Champoux
Présidente, Prix Hippocrate

COPRÉSIDENTS D'HONNEUR



MME CHRISTINE LENNON
Directrice générale
Incyte Biosciences Canada

AGIR POUR LA SANTÉ

En tant que première employée et directrice générale d'Incyte Biosciences Canada, avec un siège social à Montréal, ainsi que membre des conseils d'administration de Médicaments Novateurs Canada, de Recherche Canada et présidente du CA de Montréal In Vivo, c'est avec une grande fierté que j'assume le rôle de coprésidente d'honneur du Prix Hippocrate.

Le Prix Hippocrate représente l'excellence et l'engagement envers la santé, en récompensant des projets innovants qui incarnent les valeurs de compassion, d'éthique et de dévouement aux patients. Ces projets résonnent profondément avec l'ADN d'Incyte, mettant en lumière l'importance d'agir concrètement en faveur des patients.

Chez Incyte, nous croyons que l'avenir des soins de santé repose sur des valeurs partagées : innovation, collaboration et impact concret pour le bien-être des patients et de la société. Aujourd'hui, nous rendons hommage aux récipiendaires du Prix Hippocrate, qui, par leur travail acharné et leur vision, contribuent de manière significative à l'amélioration des soins de santé. Leur détermination à innover et à améliorer la qualité des soins a une incidence positive tangible sur les patients.

Ce prix est une reconnaissance bien méritée pour des individus exceptionnels qui contribuent à la transformation des soins de santé, en intégrant de nouvelles approches et en influençant positivement les pratiques médicales. Nous félicitons chaleureusement tous les lauréats et leur exprimons notre gratitude pour leur engagement. Leur travail inspire non seulement leurs pairs, mais aussi les futures générations de professionnels de la santé.

Merci pour votre contribution précieuse à la médecine.



M. JACQUES DEMERS
Président
Fédération québécoise
des municipalités

PARTENAIRE DE L'INNOVATION

En tant que président de la Fédération québécoise des municipalités et coprésident du Prix Hippocrate cette année, je suis honoré de célébrer l'innovation et la collaboration dans le domaine de la santé et des services sociaux.

La Fédération québécoise des municipalités, représentant plus de 1 040 municipalités et MRC, soutient et valorise ces initiatives novatrices. Nos membres sont directement interpellés par la question des services de santé et sociaux, en étant souvent les premiers points de contact pour les citoyens. Ils facilitent l'intégration des services de santé en coordonnant des initiatives locales qui répondent aux besoins spécifiques de leurs populations. En soutenant les cliniques locales, les services de santé mentale et les programmes de prévention, les municipalités renforcent la capacité de notre réseau de santé à offrir des soins de qualité à tous.

Cette année, les lauréats du Prix Hippocrate ont démontré que la collaboration peut transformer les services de santé. Leurs projets amélioreront l'efficacité des soins, tout en renforçant leur accessibilité et leur qualité, deux éléments essentiels pour un système de santé équitable et performant. En encourageant la collaboration entre différents secteurs et disciplines, nous contribuons à bâtir des communautés capables de répondre aux défis actuels.

Je tiens à féliciter chaleureusement tous les participants et les lauréats de cette édition du Prix Hippocrate. Votre dévouement et votre créativité sont des sources d'inspiration pour nous tous. La Fédération est fière de s'associer à cette initiative qui incarne les valeurs de solidarité et d'innovation, essentielles pour l'avenir de nos services publics.

COPRÉSIDENTS HONORAIRES



M. CHRISTIAN DUBÉ
Ministre de la Santé

CÉLÉBRER L'EXCELLENCE ET L'INNOVATION EN SANTÉ

Reconnaitre et mettre en lumière les acteurs du milieu de la santé et des services sociaux qui font preuve d'innovation et de créativité, constituent la marque essentielle d'une société qui est reconnaissante envers toutes les personnes qui se dévouent pour notre bien-être psychologique, psychosocial et physique. C'est pour cette raison que je suis fier, encore cette année, de m'associer à la 14^e édition du Prix Hippocrate en tant que coprésident.

Pour celles et ceux qui contribuent à faire avancer les métiers de la santé et pour la grande qualité des soins et services proposés, nous leur devons toute notre gratitude.

Je tiens donc à féliciter chaleureusement les personnes lauréates du Prix Hippocrate 2024.



MME SONIA BÉLANGER
Ministre déléguée à la Santé et aux Aînés

VIEILLIR CHEZ SOI, UNE PRIORITÉ

Au Québec, comme partout dans le monde, le vieillissement de la population est une réalité, ce qui est une excellente nouvelle en soi mais qui comporte aussi son lots de défis à relever. Comme ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, j'ai déposé le Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir qui nous permet d'orienter les efforts pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées à différents paliers d'intervention, local, régional et national, ainsi que dans plusieurs sphères de leur vie dont le transport et la mobilité, l'habitation et l'aménagement des milieux de vie, le soutien aux proches aidants, les services sociaux et les services de santé, dont le soutien à domicile qui est une de mes priorités. Les besoins sont nombreux et ne peuvent reposer uniquement sur le réseau de la santé et des services sociaux, c'est en effet l'affaire de toutes et de tous.

Nous devons agir davantage sur les déterminants de la santé pour retarder l'apparition des maladies chroniques et le déclin cognitif, et ainsi favoriser le maintien de l'autonomie jusqu'à un âge avancé. Il faut intensifier les efforts pour réduire les inégalités sociales, créer des environnements sains, sécuritaires, mieux adaptés aux capacités des personnes vieillissantes et favoriser leur résilience lors des événements climatiques extrêmes. Il faut également contrer l'âgisme et multiplier les actions permettant de briser l'isolement social en favorisant la participation sociale des aînés, optimiser la communication et l'information qui leur sont destinées, et favoriser les liens intergénérationnels.

En tant que fière coprésidente honoraire des Prix Hippocrate, je suis honorée de soutenir cette initiative qui valorise l'innovation en santé. Ces prix sont un véritable levier pour encourager la recherche et l'excellence dans les domaines médical et social, contribuant ainsi à améliorer les soins de santé à travers des solutions novatrices.

Ensemble, nous pouvons continuer à avancer vers un système de santé plus inclusif et performant, répondant aux besoins de chacun d'entre nous.

Félicitations aux lauréates et lauréats!

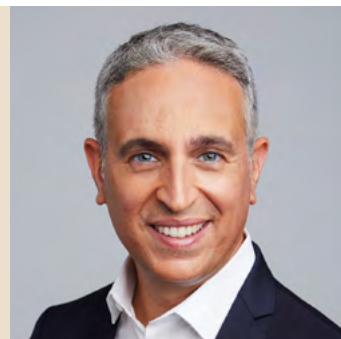
DIRIGEANTS DE SANTÉ QUÉBEC



« Le Prix Hippocrate met en lumière le travail essentiel des équipes interdisciplinaires qui, par leurs projets innovants en santé et services sociaux, contribuent à créer un réseau plus humain et plus performant au profit de la collectivité. Bravo à tous les lauréats et félicitations à toutes les personnes qui ont déposé leur candidature. Vous pouvez être fiers de vos accomplissements. »

MME GENEVIEVE BIRON
Présidente et cheffe de la direction
Santé Québec

« L'innovation est essentielle à la croissance d'une société. En santé, l'innovation est synonyme d'équipes mobilisées, de meilleurs soins pour les usagers et d'un réseau plus humain et plus performant. Santé Québec est fière de s'associer au Prix Hippocrate qui souligne, depuis bientôt 15 ans, les bienfaits de l'interdisciplinarité et l'évolution en santé et services sociaux. Félicitations à tous les lauréats et à tous ceux et celles ayant soumis leur candidature! »



M. FRÉDÉRIC ABERGEL
Vice-président exécutif
aux opérations et
à la transformation
Santé Québec

UN COMITÉ AVISEUR STRATÉGIQUE PROACTIF

En 2024, le comité aviseur stratégique s'est enrichi d'expertises complémentaires avec la venue de trois nouveaux membres. Il a revu les objectifs, la nomenclature et la définition des prix en adéquation avec les orientations ministérielles, notamment le Plan Santé, et l'innovation. La volonté d'inclure des projets couvrant toute trajectoire de soins et services était au cœur de la vision du Prix Hippocrate.

Briser les silos, encourager la plurisectorialité et l'interdisciplinarité, ainsi que promouvoir des projets coconstruits, innovants et créateurs de valeur étaient au centre des préoccupations. Dans cet esprit, les catégories Émergent et Transformateur ont été créées, permettant de mettre en lumière des projets créatifs à différentes étapes de réalisation et sur divers piliers complémentaires.



Dr Lawrence Rosenberg
Président, comité aviseur
stratégique, Prix Hippocrate

Président-directeur général,
CIUSSS du Centre-Ouest-de-
l'Île-de-Montréal



M. Daniel Paré
Sous-ministre, MSSS



M. Neil Fraser
Director, Advisor & Consultant
Former Medtech Executive



M. Stéphane Tremblay
Président-directeur général,
CIUSSS de l'Estrie - CHUS



M. Philippe Després*
Professeur titulaire,
Université Laval



Mme Catherine Wilhelmy*
Coprésidente,
Comité stratégique
patient-partenaire, Centre
de recherche du CHUS



M. Michel Delamarre*
Conseiller stratégique,
Delamarre services conseils



Mme Francine Champoux
Présidente, Prix Hippocrate
et Strataide Inc.

* Membre du jury

LE JURY 2024 EN PHOTOS



Mme Martine Alfonso



Mme Amélie Bourassa



Dr Horacio Arruda



M. Jean-Pierre Després



Mme Emmanuelle Britton



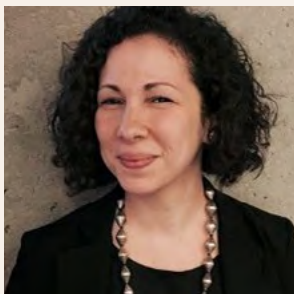
Mme Mylaine Breton



M. Simon De Denus



Mme Isabelle Malo



Mme Hasna Rouighi



M. Denis Chênevert



Mme Anick Lessard



Dr Alain Poirier



M. Pierre Gagné



M. Olivier Demers-Payette



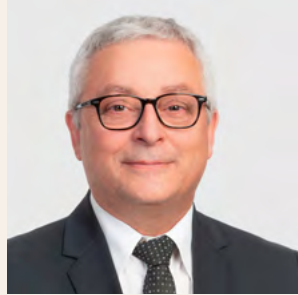
Mme Nathalie De Marcellis-Warin



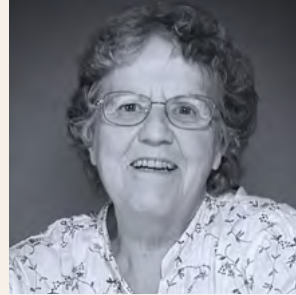
M. Martin Forgues



Mme Nelea Lungu



M. Luc Bouchard



Mme Louise Gagné



M. Yvan Gendron



M. Philippe Voyer



Mme Aude Motulsky



M. Guy Paré



M. Thomas Bastien



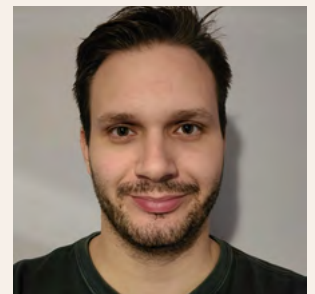
Mme Roxane Borgès Da Silva



M. Laurent Tillement



M. Vincent Dumez



M. Simon Courtemanche



M. Mario Chevrette



Mme Louise Potvin



Mme Marie-Dominique Poirier

Sont aussi membres
du comité adviseur
stratégique :

M. Michel Delamarre
M. Philippe Després
Mme Catherine Wilhelmy
(voir photos en page 7)

RÉSUMÉ DES GAGNANTS DES PRIX 2024

CATÉGORIE TRANSFORMATEUR



1 - GRAND PRIX HIPPOCRATE - PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION NUMÉRIQUE, TECHNOLOGIQUE, PHARMACOLOGIQUE ET EN INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

- **Projet :** Implantation d'une plateforme virtuelle d'interprétation sur demande (Voyce)
- **Remis à :** Mme Aurelia Difabrizio, Mme Lucie Tremblay et M. Alan Maislin
- **Établissement :** CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal



2 - PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION DE PRESTATION DE SOINS ET SERVICES SOCIAUX

- **Projet :** Mino Pimatisi8in, Clinique de santé autochtone de Val D'Or
- **Remis à :** Mme Caroline Roy et M. Stéphane Laroche
- **Établissement :** CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or (CAAVD)



3 - PRIX INNOVATION : AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES USAGER(ÈRE)S

- **Projet :** Les cliniques musculosquelettiques interdisciplinaires, une nouveauté inattendue pour la population québécoise
- **Remis à :** Mme Mélanie Boudreau, Mme Marie-Pier Bourbonnais et Mme Caroline Thibault
- **Établissements :** CISSS de l'Outaouais, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, CISSS de Laval



4 - PRIX JEAN-PAUL MARSAN — INNOVATION : COLLABORATION ET CRÉATION DE PARTENARIATS MULTISECTORIELS

- **Projet :** Paramédecine de régulation
- **Remis à :** M. Yves Masse et Mme Claude-Marie Hébert
- **Établissement :** Groupe Alerte Santé



5 - PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SANTÉ

- **Projet :** Agriculture urbaine en CHSLD
- **Remis à :** Mme Marie-Joëlle Chrétien
- **Établissement :** CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal



6 - PRIX INNOVATION : QUALITÉ, GESTION GÉNÉRATRICE DE SENS

- **Projet :** Programme d'assistants cliniques pour les diplômés en médecine hors Canada et États-Unis résidents du Québec (DHCEU)
- **Remis à :** Dre Sabrina Manoli, Dre Christine Eskander et Dr Georges Zaarour
- **Établissement :** District Médical



7 - PRIX INNOVATION : PRESTATION DE SERVICES ADAPTÉS, INCLUSIFS ET TRANSVERSAUX AUX POPULATIONS, NOTAMMENT LES PLUS VULNÉRABLES

- **Projet :** Vigilance
- **Remis à :** Mme Anick Grimard, Mme Victoria Martineau et Mme Caroline Beaulne
- **Établissement :** CISSS de la Montérégie-Ouest



8 - PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DE L'ENGAGEMENT ENVERS LA SANTÉ DE LA POPULATION

- **Projet :** Balado *Parcours IA & Santé*
- **Remis à :** Mme Natalie Mayerhofer et Mme Oriane Morriet
- **Établissement :** CHUM



9 - PRIX INNOVATION : DE LA RELÈVE

- **Projet :** Implantation de la réalité virtuelle pour la gestion de la douleur et de l'anxiété durant les procédures de retrait de broches osseuses percutanées ou de points de suture chez les enfants (PINS)
- **Remis à :** M. Julien Gardner et Mme Sylvie Lemay
- **Établissement :** Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, Université de Montréal

RÉSUMÉ DES GAGNANTS DES PRIX 2024

CATÉGORIE ÉMERGENT



1- GRAND PRIX HIPPOCRATE - PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION NUMÉRIQUE, TECHNOLOGIQUE, PHARMACOLOGIQUE ET EN INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

- **Projet : CœurWay : Votre aide à la documentation médicale propulsée par l'IA**
- **Remis à :** M. Antoine Lavoie et M. Joseph Petruccelli
- **Établissement :** CœurWay



2- PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION DE PRESTATION DE SOINS ET SERVICES SOCIAUX

- **Projet : Programme intégré de cartographie cérébrale et de neuromodulation**
- **Remis à :** Dr Aris Hadjinicolaou et M. Alexander G.Weil
- **Établissement :** CHU Sainte-Justine



3- PRIX INNOVATION : AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES USAGER(ÈRE)S

- **Projet : E-LABO : Laboratoire d'éthique vivante**
- **Remis à :** M. Eric Racine et Mme Bénédicte D'Anjou
- **Établissement :** Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM)



4- PRIX JEAN-PAUL MARSAN — INNOVATION : COLLABORATION ET CRÉATION DE PARTENARIATS MULTISECTORIELS

- **Projet : Stratégie d'accélération et d'intégration de la santé mentale numérique**
- **Remis à :** Mme Jennifer Dahak
- **Établissement :** CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, appuyé par un comité d'évaluation et de sélection multipartites



5- PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SANTÉ

- **Projet : En mode adaptation, la santé publique au cœur de l'action climatique**
- **Remis à :** Joanne Aubé Maurice et Annabelle Savard
- **Établissement :** CISSS du Bas Saint-Laurent, de concert avec une démarche régionale intégrée



6- PRIX INNOVATION : QUALITÉ, GESTION GÉNÉRATRICE DE SENS

- **Projet : Programme Passerelle — Académie PAB**
- **Remis à :** Mme Isabelle Caron et M. Jean-Philippe Ferland
- **Établissement :** CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal



7- PRIX INNOVATION : PRESTATION DE SERVICES ADAPTÉS, INCLUSIFS ET TRANSVERSAUX AUX POPULATIONS, NOTAMMENT LES PLUS VULNÉRABLES

- **Projet : Soutenir l'accouchement autochtone culturellement sécuritaire en obstétrique à haut risque**
- **Remis à :** Mme Jennifer Pepin et Mme Sophia Kapellas
- **Établissement :** Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM)



8- PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DE L'ENGAGEMENT ENVERS LA SANTÉ DE LA POPULATION

- **Projet : Saccage ce cahier, prends soin d'toi**
- **Remis à :** M. Marc-André Girard
- **Établissements :** Comité intersectoriel : CISSS de Lanaudière, en concertation avec le Centre de services scolaire des Affluents, la Table régionale des élus et des organismes communautaires



9- PRIX INNOVATION : DE LA RELÈVE

- **Projet : Cœurs en visite**
- **Remis à :** M. Othmane Zekraoui
- **Établissements :** Université de Montréal, en collaboration avec le CHU Sainte-Justine, le CHUM et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



L'INNOVATION

AU SERVICE DU SYSTÈME DE SANTÉ

L'INNOVATION contribue à offrir à la population québécoise des soins et des services accessibles, efficaces et de grande qualité.

La collaboration entre tous les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et de l'écosystème des sciences de la vie est essentielle au succès des projets d'innovation.

**LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX
FÉLICITE LES LAURÉATS
DU PRIX HIPPOCRATE**

LES LAURÉATS DES PRIX 2024

CATÉGORIE TRANSFORMATEUR



Implanté depuis au moins 18 mois, le projet gagnant a fait ressortir son bien fondé et ses données témoignent de son efficacité et montrent un potentiel de transférabilité.

GAGNANT DU GRAND PRIX HIPPOCRATE

PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION NUMÉRIQUE, TECHNOLOGIQUE, PHARMACOLOGIQUE ET EN INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

PROJET GAGNANT : IMPLANTATION D'UNE PLATEFORME VIRTUELLE D'INTERPRÉTATION SUR DEMANDE (VOYCE)

► LE CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL



Cliquez ici pour visionner la vidéo



PRÉSENTÉ PAR :



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Nous souhaitons principalement garantir un accès équitable à des soins de qualité pour une population diverse, incluant des patients allophones. Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal dessert une communauté où 42,1 % des résidents sont immigrants, dont 3,9 % ne parlent ni le français ni l'anglais. Pour surmonter les barrières linguistiques, simplifier les démarches administratives, assurer des soins de qualité et réduire les coûts liés aux interprètes traditionnels, nous avons introduit Voyce, une application d'interprétation vidéo offrant des services immédiats, humains et respectueux des identités culturelles.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Deux patients partenaires ont été impliqués activement tout au long des phases de conception et de pilotage du projet. Leur participation nous a permis de mieux cerner les défis et besoins uniques des patients allophones, et

ils ont joué un rôle essentiel lors des démonstrations des différentes solutions et plateformes, partageant des perspectives précieuses qui ont orienté notre choix final. Grâce à leur implication, nous avons pu développer une solution qui répond vraiment aux attentes des usagers.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Notre projet innove en remplaçant un service d'interprétation traditionnel peu efficace et coûteux par une solution technologique conviviale, simple d'utilisation, avec un accès instantané à des interprètes dans 240 langues et dialectes. Voyce est une application sécurisée, flexible et accessible sur divers appareils, que ce soit au bureau, en télétravail, ou lors de déplacements. À l'automne 2022, nous avons été les premiers au Québec à déployer une telle technologie d'interprétation vidéo sur demande, facilitant ainsi la communication entre cliniciens et patients allophones.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Depuis son lancement en 2022, Voyce a été utilisée pour plus de 20 000 rendez-vous, avec un taux de satisfaction remarquable de 90 % chez les patients et 92 % chez les cliniciens. L'implantation complète en première ligne en 2023 a réduit le coût par rendez-vous de 70 % (de 87 \$ à 22 \$), diminuant le déficit budgétaire de près de 200 000 \$. La plateforme a aussi permis de libérer 4 200 heures pour le personnel administratif en 2024. En offrant un accès rapide à des interprètes spécialisés, Voyce améliore l'accès aux soins, optimise les consultations et réduit les risques liés à une mauvaise communication.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Ces approches ont garanti le succès de notre initiative : dès la phase d'analyse, nous avons mis en place une gouvernance multidisciplinaire réunissant médecins, infirmières, travailleurs sociaux, agents administratifs et patients partenaires, afin de bien comprendre les besoins cliniques et administratifs de chacun. L'implication des équipes de soutien, comme les TI, les services juridiques et un membre de Santé Numérique, a également assuré la sécurité et la conformité de Voyce. Enfin, des formations et des séances d'information pour les équipes cliniques ont favorisé l'adoption de la plateforme, tandis que le suivi du projet par un comité exécutif a renforcé son intégration et son efficacité.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Depuis son lancement, Voyce a été déployée dans 42 services, et son succès au sein de notre CIUSSS démontre un fort potentiel de transférabilité à l'échelle provinciale. En 2023, le Québec comptait plus de 560 000 immigrants et accueillait plus de la moitié des demandeurs d'asile au Canada, ce qui rend essentiel l'accès à des soins de qualité pour une population diversifiée. Outre ses avantages cliniques, Voyce offre des économies significatives, avec un potentiel de millions de dollars si tendue à l'ensemble de la province. Nos résultats ont déjà suscité l'intérêt d'autres établissements, et des projets pilotes sont en pourparlers dans un CIUSSS et un CHU.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous avons mis en place une gouvernance organisationnelle pour encadrer l'utilisation des services d'interprétation. De plus, un tableau de bord pour suivre l'utilisation des services d'interprétation en temps réel a été mis en ligne. Nous accélérons également la transition vers la plateforme en raison de ses avantages financiers et opérationnels, et son déploiement a récemment débuté au service d'urgence de l'Hôpital général juif. Enfin, cette initiative réduit les coûts, améliore les résultats, et permet d'offrir des soins instantanés et adaptés, ce qui la positionne favorablement dans une trajectoire de services en évolution. ■

FINALISTE :

Lumed et le CIUSSS de l'Estrie – CHUS :
un partenariat exemplaire depuis plus de 10 ans
Présenté par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS et Lumed

Le partenariat entre Lumed et le CIUSSS de l'Estrie – CHUS a été déterminant pour l'innovation en santé. Ensemble, ils ont développé le système APSS, dédié à l'antibiogouvernance, qui a permis de réduire la consommation d'antibiotiques de 24 %, de raccourcir les séjours des patients sous antibiotiques de deux jours et de générer un million de dollars d'économies sur trois ans en coûts d'acquisition. Ils ont également cocréé le logiciel ONCO, optimisant la sécurité et l'efficacité des équipes d'oncologie, avec une réduction potentielle de 50 % des risques d'erreur auprès des patients et une diminution de 91 % des erreurs de prescription, selon une révision rétrospective de 2 600 ordonnances.

MEMBRES DU JURY

- **M. Guy Paré**
Professeur titulaire, HEC Montréal
- **M. Laurent Tillement**
Directeur, Partenariats IA et santé
- **Mme Aude Motulsky**
Professeure, École de santé publique de l'Université de Montréal
- **M. Luc Bouchard**
Président, LB Stratégie Conseil Inc.
- **Mme Nathalie de Marcellis-Warrin**
Présidente-directrice générale, CIRANO
- **M. Pierre Gagné MD, FRCP(C), M. Sc.**
Professeur titulaire de clinique
Faculté de médecine, Université de Montréal

 [RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES](#)

PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION DE PRESTATION DE SOINS ET SERVICES SOCIAUX

PROJET GAGNANT : MINO PIMATISI8IN

► LE CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE ET LE CENTRE D'AMITIÉ AUTOCHTONE DE VAL-D'OR (CAAVD)



Cliquez ici pour visionner la vidéo



PRÉSENTÉ PAR :

MCKESSON
Canada

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

L'initiative Mino Pimatisi8in est née du désir d'accroître l'offre et l'accessibilité des soins et services de première ligne pour les personnes autochtones en milieu urbain. Ce projet vise à surmonter les obstacles institutionnels, juridictionnels, organisationnels et sociaux auxquels elles font face, en mettant en œuvre une offre de soins et de services culturellement pertinents et sécurisants en santé.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

L'utilisateur est véritablement placé au cœur de Mino Pimatisi8in, grâce à une approche de coconstruction qui honore la conception autochtone de la santé. Le projet repose sur des pratiques enracinées dans les savoirs, traditions, et valeurs autochtones, et inclut une gouvernance communautaire qui intègre pleinement la vision autochtone du mieux-être.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Ce projet est unique par son offre de soins de première ligne combinés à des services de guérison autochtone, une première en soi au Québec.

Nous avons mis en place une variété d'approches pour soutenir les usagers : soins médicaux, soutien psychosocial, services communautaires et accompagnement dans les services publics. Nous proposons aussi une intervention de proximité (sur le territoire, à domicile ou dans les milieux de vie), un parcours de guérison traditionnelle, du transport pour les rendez-vous médicaux et une aide alimentaire.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Le projet bénéficie principalement aux 1670 membres des Premières Nations et du Peuple Inuit résidant à Val-d'Or et dans les environs, soit 5,2 % de la population. La portée du Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or (CAAVD) dépasse ce cadre, accueillant chaque année des centaines de personnes autochtones de la région de l'Abitibi-Témiscamingue en situation de résidence temporaire ou de passage, ainsi que des patients de Eeyou Istchee pour des séjours de diverses durées.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Bâtir la confiance des personnes autochtones envers le système de santé nécessite l'implication des institutions. La collaboration entre le Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or (CAAVD) et le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue favorise un espace de coconstruction et de coresponsabilité permettant de bâtir une offre renouvelée de services, avec le soutien du Réseau DIALOG pour le suivi des interventions, ainsi que la collecte, la documentation et la synthèse des savoirs.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Mino Pimatisi8in aspire à être un modèle exemplaire pour d'autres régions et milieux. Le projet envisage une croissance à l'échelle de la province et la possibilité de devenir une référence pour son offre de services de santé et sociaux de première ligne, combinée à une offre de services en matière de guérison traditionnelle.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous assurons la pérennité du projet en renforçant son efficacité organisationnelle et sa gouvernance à travers le temps. Une évaluation approfondie permet de documenter les étapes de mise en œuvre, de la conceptualisation à l'opérationnalisation, afin d'identifier les améliorations possibles et de mesurer les retombées à court, moyen et long terme. ■

FINALISTE :

Développement d'un pôle d'expertise en intervention de crise

Présenté par le CISSS de la Montérégie-Est

Pour répondre aux besoins de la population de l'agglomération de Longueuil, le CISSS de la Montérégie-Est a amorcé en 2021 une transformation ambitieuse de ses services de crise. Le projet, conçu en collaboration avec des usagers, des familles et des partenaires, vise à offrir des services complets, adaptés et accessibles en temps opportun. Cette réorganisation a notamment permis d'optimiser les trajectoires d'accès, les outils cliniques ainsi que les approches cliniques et de communication, en plus d'intégrer un Pair aidant associé aux services de crise, une première au Québec.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Martine Alfonso**
Consultante et retraitée du réseau SSSS
- **M. Martin Forgues**
Direction générale adjointe de l'accès, du préhospitalier et des effectifs médicaux, MSSS
- **M. Philippe Després**, Ph.D.
Professeur titulaire, Université Laval
- **M. Vincent Dumez**, M.Sc., C.Q.
Patient partenaire, Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP)
- **Mme Roxane Borges Da Silva**
Professeure titulaire et chercheuse, École de santé publique, Université de Montréal
- **M. Yvan Gendron**, MAP, ASC
Président, Conseil stratégique Yvan Gendron

PRIX INNOVATION : AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES USAGER(ÈRE)S

PROJET GAGNANT : LES CLINIQUES MUSCULOSQUELETTIQUES INTERDISCIPLINAIRES, UNE NOUVEAUTÉ INATTENDUE POUR LA POPULATION QUÉBÉCOISE

► LE CISSS DE L'OUTAOUAIS, LE CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL ET LE CISSS DE LAVAL DE VAL-D'OR (CAAVD)



Cliquez ici pour visionner la vidéo



PRÉSENTÉ PAR :

FMSQ

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Les cliniques musculosquelettiques interdisciplinaires (MSQ), mises en place par le CISSS de Laval, le CISSS de l'Outaouais et le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, ont été créées pour réduire les listes d'attente au Centre de répartition des demandes de services (CRDS) pour les spécialités musculosquelettiques. Elles offrent des services de réadaptation en amont des consultations spécialisées, optimisant ainsi la prise en charge des patients et réduisant les délais d'attente dans le réseau de la santé.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

La perspective et les besoins de l'utilisateur ont guidé chaque aspect de la mise en place de l'initiative. Les patients ont contribué aux comités de travail, aidé à concevoir des solutions qui prennent en compte leur vécu, et effectué des choix allant de l'aménagement de l'espace à l'élaboration d'outils de communication et d'évaluation. Leur expertise a permis de créer un environnement et des services véritablement centrés sur eux, où rien n'a été laissé au hasard.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Notre approche innovante repose sur la création de ces cliniques interdisciplinaires gratuites, où des professionnels en réadaptation offrent des services avant l'intervention d'un médecin spécialiste. Cette structure réduit la pression sur le réseau de la santé, promeut les meilleures pratiques cliniques et maximise l'accès aux soins. L'innovation se manifeste également par un comité clinique qui favorise la collaboration entre experts de différents CISSS et CIUSSS, l'importance donnée aux données probantes et l'intégration active de la voix des usagers.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Considérables! En date du 4 juin 2024, 2244 usagers ont été contactés par les cliniques MSQ. De ceux-ci, 1080 usagers ont été pris en charge, 477 ont terminé leur suivi et dans 51 % des cas, la consultation avec un médecin spécialiste n'était plus requise. L'optimisation des ressources »»»

du réseau de la santé contribue à une gestion plus efficiente des troubles musculosquelettiques, apportant des bénéfices tangibles à l'ensemble de la communauté.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Elles ont été essentielles au succès des cliniques MSQ. L'interdisciplinarité est au cœur même des cliniques, où plusieurs professionnels en réadaptation et de titres d'emplois différents dispensent les services directs aux usagers. Les partenariats avec les CRDS, les médecins spécialistes, et l'équipe de recherche de l'Université de Sherbrooke ont assuré un alignement optimal des services. La communauté de pratique virtuelle a facilité le partage des outils et des connaissances entre le CISSS de Laval, le CISSS de l'Outaouais et le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

L'arrimage se poursuit avec les partenaires pour un déploiement complet du projet. Les résultats très encourageants obtenus jusqu'à présent démontrent l'importance des cliniques MSQ dans la trajectoire des soins au Québec. Grâce aux partenariats avec le MSSS ainsi qu'avec les CISSS et CIUSSS impliqués, le projet a un fort potentiel de mise à l'échelle provinciale. D'ailleurs, les retombées du projet ont été présentées au colloque de l'Ordre professionnel de la Physiothérapie du Québec.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Un tableau de bord a été mis en place pour suivre en temps réel les données recueillies et ajuster nos approches selon les besoins évolutifs des usagers. La collaboration étroite avec nos partenaires et l'intégration des meilleures pratiques garantissent que les cliniques MSQ s'adaptent aux changements dans le domaine de la santé tout en maintenant la qualité des soins. ■

FINALISTE :

Les pairs accompagnateurs : une innovation au service de l'expérience usager en oncologie

Présenté par le Centre intégré de cancérologie du CHUM

Le programme PAROLE-Onco améliore le soutien émotionnel des patients atteints de cancer en intégrant des pairs accompagnateurs (PA) au sein des équipes cliniques. Ces bénévoles, ayant eux-mêmes traversé l'épreuve de la maladie, offrent un appui émotionnel, informationnel et éducatif, tout en aidant les patients à mieux naviguer dans le système de santé. Déployé dans sept établissements au Québec et à l'international, ce programme novateur valorise l'expertise vécue des PA comme un complément essentiel aux soins professionnels. En plus de réduire l'anxiété et d'améliorer la qualité de vie des patients, PAROLE-Onco contribue à l'équité, améliore le climat de travail et optimise l'utilisation des ressources, tout en sensibilisant les professionnels à l'expérience des patients.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Amélie Bourassa**
Direction générale adjointe des services spécialisés, de la pertinence clinique et de la biologie médicale, MSSS
- **M. Olivier Demers-Payette**
Coordonnateur scientifique - Méthodologie, INESSS
- **Mme Marie-Dominique Poirier**
Patiente partenaire, programme pour les boursier(ière)s, membre de la communauté Expériences
- **M. Yvan Gendron, MAP, ASC**
Président, Conseil stratégique Yvan Gendron
- **Mme Louise Potvin**
Conseillère stratégique, direction et gouvernance

PRIX JEAN-PAUL MARSAN – INNOVATION : COLLABORATION ET CRÉATION DE PARTENARIATS MULTISECTORIELS

PROJET GAGNANT : PARAMÉDECINE DE RÉGULATION

► ALERTE SANTÉ



Cliquez ici pour visionner la vidéo



PRÉSENTÉ PAR :



Boehringer
Ingelheim

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Nous avons démarré ce projet en réponse à un enjeu en Montérégie : l'augmentation de la clientèle dans les salles d'urgence, combinée au vieillissement de la population, a exercé une pression considérable sur le système de santé. Le besoin de réduire l'achalandage des urgences, combiné à la volonté d'offrir un service plus adapté, a motivé la création de la paramédecine de régulation pour offrir une meilleure prise en charge des appels au 911 considérés peu ou pas urgents.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Les usagers sont au cœur de notre projet par le biais d'initiatives qui favorisent leur autonomie et leur accès à des soins appropriés. Grâce aux trajectoires alternatives et aux solutions de transport adapté, développées avec les CISSS, sans oublier les conseils d'autosoins, les patients peuvent éviter des visites inutiles à l'urgence ou se rendre par eux-mêmes aux établissements de soins, ce qui leur permet de jouer un rôle actif dans leur parcours de santé.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Notre projet se distingue par son caractère innovant, notamment grâce au triage secondaire où le personnel infirmier évalue la condition physique et mentale des patients classés à faible acuité d'urgence, permettant ainsi de les réorienter vers des soins appropriés et de réduire les visites en salles d'urgence. La coévaluation par le personnel infirmier à distance et les paramédicaux sur le terrain complète cette approche en offrant une vision précise de la situation clinique et environnementale du patient.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Les retombées sont très positives! En 2023-2024, 10 645 usagers ont bénéficié de la paramédecine de régulation. Parmi eux, 20 % ont été orientés vers une ressource alternative, et 14 % ont évité les urgences en étant redirigés vers leur médecin de famille, une clinique ou un CLSC, entre autres.

Fait intéressant, près de 30 % des usagers pour qui une visite à l'urgence n'était pas nécessaire ont vu leurs besoins comblés par des conseils d'autosoins transmis par l'infirmière, et 6 % ont évité un transport ambulancier en se rendant par leurs propres moyens ou via l'offre de transport du CISSS.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Ce projet a mené à la construction d'une solide collaboration entre les services préhospitaliers d'urgence et ceux du réseau de la santé et des services sociaux. Le personnel infirmier travaille en interdisciplinarité avec les différents professionnels des trajectoires alternatives à l'urgence et au transport ambulancier. Conjointement, sous forme de discussion clinique, ils déterminent la faisabilité de la prise en charge selon la situation vécue par l'utilisateur. La contribution des techniciens ambulanciers paramédicaux permet de mettre à profit leurs connaissances et compétences respectives. En devenant les « yeux » du personnel infirmier sur le terrain, les techniciens ambulanciers paramédicaux optimisent la compréhension des situations et assurent la sécurité des orientations choisies.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Le modèle de paramédecine de régulation mis en œuvre en Montérégie a inspiré d'autres régions du Québec, en plus de servir de base dans l'élaboration du modèle ministériel. Il fait partie intégrante de la politique gouvernementale sur le système préhospitalier et pourrait transformer durablement la manière dont les soins préhospitaliers sont organisés dans la province.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous restons attentifs aux évolutions du secteur de la santé et continuons de collaborer étroitement avec nos partenaires. En adaptant constamment nos méthodes et en intégrant les retours du terrain, nous nous assurons que notre projet peut évoluer avec les besoins changeants des usagers et des professionnels de la santé. ■

FINALISTE :

Déploiement d'une équipe de paramédics de soins avancés pour les transferts inter-établissements et la réponse aux appels urgents de la population en Estrie

Présenté par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS, le Centre de communication santé de l'Estrie (CCSE) et la Coopérative de travailleurs d'ambulance de l'Estrie (CTAE)

Mis en place en 2021, le projet de déploiement de paramédicaux en soins avancés (PSA) en Estrie a pour objectif d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins tout en facilitant le parcours des usagers dans le réseau de santé. Il repose sur une équipe de PSA répondant aux transferts interhospitaliers urgents et aux urgences populationnelles. Grâce à une approche graduelle et adaptative, l'initiative optimise les ressources préhospitalières en complémentarité avec le continuum des soins, offrant un modèle prometteur pour l'ensemble des régions du Québec.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Martine Alfonso**
Consultante et retraitée du réseau SSSS
- **M. Thomas Bastien**
Directeur général, ASPQ
- **Mme Mylaine Breton**
Professeure titulaire, Université de Sherbrooke
- **Mme Anick Lessard**
Doyenne, Faculté des lettres et sciences humaines, professeure titulaire, Université de Sherbrooke
- **M. Michel Delamarre**
Conseiller stratégique, Delamarre services conseils



RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES

PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SANTÉ

PROJET GAGNANT : AGRICULTURE URBAINE EN CHSLD

► LE CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL



Cliquez ici pour visionner la vidéo



PRÉSENTÉ PAR :



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Lancé en 2021, notre projet visait à implanter des sites d'agriculture urbaine dans nos CHSLD du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal d'ici 2025, et d'en assurer la continuité chaque été. L'objectif consistait non seulement à produire des légumes, des fruits et des fines herbes destinés à la consommation locale, mais également à mettre en place des ateliers qui renforcent les liens sociaux et améliorent le bien-être des résidents. Le contexte pandémique ayant exacerbé la solitude et la sédentarité, notre initiative a encouragé les résidents à sortir, à bouger, à rencontrer de nouvelles personnes et à renouer avec la nature en milieu urbain.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Nous avons placé les résidents au centre de notre démarche en les impliquant dans des ateliers participatifs qui encouragent l'appropriation des savoirs en agriculture urbaine. Chacun avait l'occasion d'interagir avec des formatrices, récréologues, bénévoles et même des enfants de CPE et de garderies, donnant lieu à des échanges intergénérationnels enrichissants. Nous avons également recueilli les commentaires des résidents par des sondages de satisfaction afin d'améliorer continuellement leur expérience.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Le projet a été pensé et déployé en pleine pandémie, un contexte qui a exacerbé l'isolement social chez les résidents des CHSLD. L'implantation de sites d'agriculture urbaine a offert une solution novatrice pour briser la solitude, en créant des espaces où les aînés peuvent s'engager dans des activités extérieures enrichissantes, entrer en contact avec la nature et tisser des liens sociaux.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Depuis le lancement du projet, nous avons réalisé plus de 65 ateliers, auxquels une centaine de personnes ont participé à ce jour. Ces activités, qui incluent jardinage, jeux et dégustations, ont eu des effets positifs tangibles. Pour les résidents, l'initiative a permis de réduire la perception de l'isolement et de stimuler le bien-être physique, cognitif et social. Les témoignages reçus montrent également que les participants ont intégré de nouvelles compétences et enrichi leur quotidien. Pour les professionnels en loisirs, ce projet constituait une activité clé en main, alors que pour les gestionnaires, l'initiative a permis de répondre de manière ludique aux besoins (sociaux, émotionnels, éducatifs, sanitaires sur les plans physique et mental) qu'ils tentent constamment de combler chez les résidents.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Elles ont été essentielles à la réussite du projet. Par exemple, l'organisme d'économie sociale YAM a apporté ses connaissances en horticulture et en transfert de savoirs, tandis que les coordonnateurs de chacun des CHSLD ont partagé leur compréhension des besoins de leurs résidents. Les récréologues ont bonifié l'expérience des résidents avec leurs compétences en loisirs et animation, et la participation d'éducateurs et d'enfants de CPE et de garderies a ajouté une dimension intergénérationnelle à l'initiative. Enfin, l'équipe de développement durable du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal a assuré la coordination générale du projet, de la conception à l'évaluation.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Le potentiel est grand! Nous avons élaboré une fiche descriptive du projet, accessible sur la plateforme numérique de la Communauté de pratique en développement durable du Réseau de la santé et des services sociaux, pour en faciliter la reproduction dans d'autres établissements au Québec. Le projet est aussi répertorié sur la plateforme Phare Climat Santé, dédiée aux initiatives en développement durable, encourageant ainsi leur diffusion et leur adoption à plus grande échelle.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Notre initiative est conçue pour être flexible et s'adapter à divers contextes. Bien que nous n'ayons pas eu besoin de la modifier depuis sa création, nous restons prêts à l'ajuster si nécessaire. Le développement et le maintien de solides relations avec nos partenaires sont d'ailleurs essentiels pour assurer sa pérennité. Nous demeurons également à l'écoute des besoins, reproduisons ce qui fonctionne bien et relevons les défis rencontrés année après année, ce qui nous permet de garder le projet pertinent tout en évoluant avec les réalités changeantes. ■

MEMBRES DU JURY

- **M. Jean-Pierre Després**, C.Q. Ph. D., FAHA
Directeur scientifique VITAM – Centre de recherche en santé durable
- **M. Thomas Bastien**
Directeur général, ASPQ
- **Dr Alain Poirier**
Directeur de la santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
- **Mme Nathalie de Marcellis-Warin**
Présidente-directrice générale, CIRANO
- **Louise Gagné**
Membre, comité stratégique patient-partenaire,
Centre de recherche du CHUS

PRIX INNOVATION : QUALITÉ, GESTION GÉNÉRATRICE DE SENS

PROJET GAGNANT : PROGRAMME D'ASSISTANTS CLINIQUES POUR LES DIPLÔMÉS EN MÉDECINE HORS CANADA ET ÉTATS-UNIS RÉSIDENTS DU QUÉBEC (DHCEU)

► DISTRICT MÉDICAL



Cliquez ici pour visionner la vidéo



PRÉSENTÉ PAR :

Québec

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Le programme d'assistants cliniques vise à améliorer l'accessibilité aux soins et l'efficacité des consultations médicales. Dans un contexte où les délais d'attente pour obtenir un médecin de famille dépassent souvent un an, le projet délègue des tâches non médicales à des assistants formés et supervisés, permettant aux médecins de se concentrer sur les soins médicaux. Ces assistants préparent les patients, collectent des données essentielles et organisent le matériel clinique, permettant aux médecins d'être plus efficaces et contribuant donc à réduire les délais d'attente et mieux structurer la trajectoire de soins, particulièrement pour les populations vulnérables du réseau local de services (RLS) Ahuntsic – Montréal-Nord.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Ce programme a été conçu pour améliorer les soins offerts aux usagers en plaçant leurs besoins au cœur de nos priorités. Il vise à augmenter l'accessibilité aux soins, à garantir que les patients puissent obtenir un rendez-vous en temps opportun, et à faire en sorte que chaque rencontre soit aussi efficace que possible.

De plus, ce programme soutient la formation et l'intégration de la relève médicale afin d'assurer une disponibilité accrue de médecins de famille pour mieux répondre aux attentes et aux besoins de la communauté.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Le projet se distingue par sa capacité à recruter des ressources variées, telles que des DHCEU (médecins étrangers), des étudiants en médecine et soins infirmiers et d'autres professionnels de milieux cliniques, pour les intégrer à des environnements complexes du système de santé québécois en tant qu'assistants cliniques. Lancé en 2020, ce programme offre une formation et un encadrement complets, à la fois théoriques et pratiques, axés sur les domaines spécifiques à la pratique de première ligne au Québec. Il accompagne également ces assistants dans leur cheminement professionnel, ce qui inclut l'introduction au système de santé québécois, l'amélioration des compétences en communication, organisation et travail d'équipe, la préparation aux examens de certification requis pour pratiquer dans la province et aux entrevues d'accès à la résidence.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Le programme a eu des retombées importantes sur l'accessibilité aux soins dans le RLS Ahuntsic – Montréal-Nord, où le nombre de patients en attente d'un médecin de famille est passé de 15 403 en 2021 à 2 440 en 2023 depuis l'ouverture du District Médical. Grâce à l'optimisation des consultations, chaque médecin est capable d'être 20 % plus efficace dans sa journée, ce qui génère environ 30 000 visites additionnelles par an. Cette amélioration est particulièrement bénéfique pour les populations vulnérables, souvent issues de l'immigration et allophones, qui bénéficient de soins plus rapidement accessibles et adaptés à leurs besoins. Une conséquence directe du programme est aussi la préparation et la formation de futurs médecins québécois. Chaque année, de nombreux postes en résidence, particulièrement en médecine familiale, sont non-comblés. Depuis 2021, nous avons aidé 15 candidats à être acceptés en résidence afin d'éventuellement venir renflouer la main-d'oeuvre médicale québécoise.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

L'initiative repose sur une collaboration interdisciplinaire : les médecins et le personnel infirmier forment, encadrent et supervisent les assistants cliniques. Nos professionnels de la santé assurent un mentorat dynamique aux assistants et garantissent la qualité des soins. Les gestionnaires, quant à eux, s'occupent de l'organisation et du suivi du programme, veillant à son bon fonctionnement. Cette approche intégrée favorise l'adhésion des équipes et contribue à faire de l'initiative un attrait pour de nouveaux médecins. De plus, les assistants cliniques, encouragés à partager leurs expériences et à proposer des améliorations lors de réunions régulières, renforcent l'efficacité du programme.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Après avoir été implanté avec succès dans une clinique satellite en 2022 et au District Médical junior en 2024, le programme inspire maintenant des initiatives similaires. Par exemple, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) envisage de démarrer un projet pilote dans le Grand Nord pour tester la fonction « d'adjoint aux médecins », une belle reconnaissance de notre programme! De plus, cette méthode, centrée sur l'optimisation du rôle des intervenants, pourrait facilement être adaptée à d'autres groupes de médecine de famille (GMF), optimisant ainsi la prise en charge des patients et le nombre de consultations à l'échelle provinciale.

De plus notre programme pourrait faire partie officiellement de la trajectoire des DHCEU afin de faciliter leur intégration au système de santé québécois.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution ?

La pertinence et l'adaptabilité du programme d'assistants cliniques reposent sur une gestion proactive du changement, une communication transparente et des formations continues pour accompagner les équipes. L'organisation du travail, optimisée par une coordination étroite entre les assistants, les médecins et le personnel infirmier, garantit une réponse agile aux besoins des patients. Enfin, des évaluations régulières et l'intégration des retours d'expérience garantissent que le programme reste adaptable à une trajectoire de services évolutive. ■

FINALISTE :

Centre d'expertise et de formation des médecins examinateurs (CEFME)

Présenté par le CISSS de la Montérégie-Centre et le Regroupement des médecins examinateurs du Québec

Inauguré en 2022, le Centre d'expertise et de formation des médecins examinateurs (CEFME) établit des bases communes pour le traitement des plaintes médicales, soutient le développement professionnel des médecins examinateurs, clarifie leur rôle et renforce les compétences nécessaires au respect des plaignants et des médecins concernés. Salué pour son innovation, le CEFME a réduit les délais de traitement des plaintes, passant, par exemple, de 39 à 29 jours en un an au CISSS de la Montérégie-Centre. Grâce à son service-conseil, les médecins examinateurs et les commissaires bénéficient d'un accompagnement pour traiter les dossiers complexes.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Nelea Lungu**, Inf., M. Sc., MBA
Vice-présidente exécutive, Organisation de normes en santé
- **Mme Isabelle Malo**
Présidente-directrice générale retraitée
- **M. Michel Delamarre**
Conseiller stratégique, Delamarre services conseils

 [RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES](#)

PRIX INNOVATION : PRESTATION DE SERVICES ADAPTÉS, INCLUSIFS ET TRANSVERSAUX AUX POPULATIONS, NOTAMMENT LES PLUS VULNÉRABLES

PROJET GAGNANT : VIGILANCE

► LE CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST



Cliquez ici pour visionner la vidéo

PRÉSENTÉ PAR :

 **NOVARTIS**

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Lancé en 2018, Vigilance est un projet d'intervention présent dans deux quartiers de Salaberry de Valleyfield. Il vise à rejoindre les familles en situation de vulnérabilité qui utilisent peu ou pas les services communautaires ou les services du réseau de la santé. En améliorant leur qualité de vie et en agissant sur les déterminants sociaux de la santé, il répond au besoin urgent de réduire les cas de négligence envers les enfants. Par une approche bienveillante et collective, Vigilance favorise la cohésion avec ses partenaires pour créer un environnement où chaque famille peut s'épanouir.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Le projet est soutenu par l'ensemble de la communauté quant aux décisions, actions et activités offertes. Grâce à des comités regroupant entre autres les citoyens, l'utilisateur participe directement aux actions et à l'orientation de Vigilance.

Ce modèle de gestion favorise l'autonomisation (empowerment) des familles et leur permet de jouer un rôle actif dans l'amélioration de leur qualité de vie et de celle de leur communauté.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Une particularité unique de notre initiative est l'intégration des intervenantes-famille directement dans les quartiers ciblés pour établir un lien de confiance avec les foyers en situation de vulnérabilité, et leur offrir un soutien adapté à leur rythme et à leurs besoins. Ce modèle flexible repose sur les valeurs d'égalité et d'inclusion, où les décisions s'appuient sur les expériences et besoins réels des familles, conformément à l'approche de gestion ascendante (bottom up). Par ailleurs, Vigilance se démarque par sa méthode d'intervention collective, où tous les secteurs d'activités sont invités à s'impliquer à différents niveaux dans le projet.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

En cinq ans, Vigilance a eu des retombées positives pour les familles de Salaberry-de-Valleyfield, malgré la difficulté d'évaluer directement son incidence sur le taux de négligence à ce stade. En 2024, plus de 1500 interventions ont été réalisées, comprenant 76 collaborations avec des partenaires et 24 initiatives communautaires variées. Le projet a également permis de répondre aux besoins de 26 nouvelles familles en situation de grande vulnérabilité, jusque-là sans accès aux services. Avec 66 références vers des ressources adaptées et plus de 165 heures dédiées à aller à la rencontre des familles dans les quartiers, Vigilance renforce l'accès aux services et établit des liens de confiance durables.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Notre idéologie repose sur le principe qu'ensemble, nous pouvons atteindre l'objectif ambitieux de diminuer la négligence sur le territoire. Un sondage auprès des citoyens mené par un comité de partenaires a permis de mieux comprendre les enjeux et besoins du quartier. En 2019, une consultation avec plus de 70 partenaires issus de divers milieux a conduit à leur implication active dans l'amélioration des conditions de vie des familles, le tout aboutissant à deux grands plans d'action. Par ailleurs, trois sous-comités (proximité, action citoyenne et immigration) ont réuni citoyens et partenaires pour élaborer et mettre en œuvre des initiatives concrètes dans la communauté.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Notre projet est facilement transférable grâce à sa philosophie ainsi que ses valeurs humanistes et d'autonomisation. Ses pratiques s'inscrivent dans des cadres de référence reconnus, tels que ceux de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), qui confirment la pertinence du projet Vigilance. En s'inspirant de notre modèle, d'autres régions pourraient adapter et intégrer cette initiative pour répondre à leurs propres besoins communautaires.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Vigilance s'appuie sur des bases solides et des collaborations stratégiques pour rester pertinent et évolutif. Le soutien du CISSS de la Montérégie-Ouest a permis de créer des postes d'intervenantes-famille et de favoriser la pérennité du projet. Le MSSS, par son cadre de référence en intervention de

proximité, assure une structuration du projet, tandis qu'un guide en cours de rédaction par la Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU) appuiera les intervenantes dans leurs pratiques. Enfin, la gestion ascendante et l'écoute des besoins changeants de la population nous permettent également d'adapter nos actions. ■

FINALISTE :

Clinique SABSA

Présenté par la coopérative de solidarité SABSA

Fondée en 2011 dans la Basse-Ville de Québec, la coopérative de solidarité SABSA propose des soins médicaux et des services sociaux complémentaires à ceux offerts par le réseau public, destinés aux personnes marginalisées. Elle compte trois volets : une clinique de proximité, une clinique mobile et un service de consommation supervisée. Avec son équipe multidisciplinaire incluant entre autres des infirmières praticiennes spécialisées, des intervenants psychosociaux et des médecins, SABSA répond aux besoins criants en santé mentale et dépendances. Son modèle coopératif unique place travailleurs, usagers et partenaires au cœur des décisions afin d'offrir des soins fondés sur la complémentarité et les meilleures pratiques.

MEMBRES DU JURY

- **Dr Horacio Arruda**
Sous-ministre adjoint à la direction générale de la Santé publique
- **Mme Nelea Lungu**, Inf., Mc.S., MBA
Vice-présidente exécutive, Organisation de normes en santé
- **M. Denis Chênevert**, D. Sc. CRHA
Professeur titulaire et directeur pôle santé, HEC Montréal
- **Mme Isabelle Malo**
Présidente-directrice générale retraitée
- **M. Olivier Demers-Payette**
Coordonnateur scientifique - Méthodologie, INESSS
- **Dr Alain Poirier**
Directeur de la santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
- **Mme Emmanuelle Britton**
Médecin-conseil, direction générale adjointe de l'accès, du préhospitalier et des effectifs médicaux, MSSS
- **M. Simon Courtemanche**
Patient coordonnateur pour le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP)



RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES

PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DE L'ENGAGEMENT ENVERS LA SANTÉ DE LA POPULATION

PROJET GAGNANT : BALADO « PARCOURS IA & SANTÉ »

► LE CHUM



Cliquez ici pour visionner la vidéo



Cliquez ici pour écouter le balado



PRÉSENTÉ PAR :

Québec 

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Le balado « Parcours IA & Santé », conçu en partenariat avec l'École de l'Intelligence Artificielle en Santé (ÉIAS) du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Montréal InVivo et Humaniteq, est une formation en ligne gratuite qui répond au besoin urgent de développer les compétences en intelligence artificielle (IA) des professionnels de la santé, ainsi que celles des patients et de leurs proches. Ce balado de 12 épisodes, réunissant plus de 30 experts, enrichit les connaissances, encourage l'innovation, sensibilise aux avancées technologiques, vulgarise les enjeux de l'IA, et promeut l'entrepreneuriat scientifique. Par ses thématiques comme l'accélération des essais cliniques contre l'Alzheimer, l'initiative expose les possibilités et les limites de l'IA en santé à l'aide d'une approche pédagogique réfléchie.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Les usagers ont été intégrés dès le début du projet grâce à une démarche de coconstruction, impliquant des professionnels de la santé, des entrepreneurs en IA-santé et des patients partenaires pour orienter le contenu du balado.

Leurs points de vue sur les possibilités et enjeux de l'IA ont contribué à ancrer la formation dans des réalités concrètes. De plus, l'accessibilité et la gratuité de la formation favorisent la participation de tous, y compris des populations plus vulnérables.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Ce projet est le tout premier balado francophone au monde sur l'IA en santé, basé sur un référentiel de compétences développé en 2019 par l'ÉIAS du CHUM. Il innove en offrant aux apprenants la chance de personnaliser leur parcours en fonction de leur niveau de compétence ou de leur thématique préférée, en mobilisant une trentaine d'experts rigoureusement sélectionnés, et en vulgarisant des contenus scientifiques complexes pour rendre les solutions québécoises accessibles à un large public francophone. Le format balado, choisi pour sa flexibilité, cible les acteurs en santé qui manquent de temps pour suivre des formations traditionnelles, ce qui leur permet d'acquérir des connaissances de manière asynchrone.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Avec plus de 4 000 écoutes et 12 000 impressions sur les réseaux sociaux, le balado a atteint un public diversifié au Québec et à l'international! Conçu pour divers niveaux de connaissances en IA, il favorise entre autres la disponibilité, l'intégration et le maintien de la main-d'œuvre en santé, et sensibilise aux avancées de l'IA. Le projet est aussi d'une grande valeur pour les patients et leurs proches. L'exemple le plus probant est le témoignage d'un patient partenaire du CHUM, en rémission d'un cancer, qui, en écoutant l'épisode sur l'utilisation de l'IA pour analyser le génome humain et identifier les gènes susceptibles d'amplifier les risques du cancer, a conseillé à sa fille de passer des examens médicaux de manière préventive.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Le comité scientifique interdisciplinaire et plurisectoriel a été très important dans la réussite de l'initiative. De plus, l'ÉIAS du CHUM a apporté son expertise pédagogique au projet et puisé dans son réseau pour sélectionner des experts en santé. Montréal InVivo a également mobilisé son réseau, identifié des intervenants pertinents et animé le comité scientifique. Enfin, Humaniteq a mis à profit ses compétences en production médiatique en gérant les scénarios, l'enregistrement et le montage, tout en veillant à la rigueur pédagogique du contenu. Ensemble, les partenaires ont opté pour une stratégie de communication collaborative afin d'élargir la portée du projet.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Le projet demeure accessible indéfiniment sur de multiples plateformes de diffusion en ligne. Son format se prête parfaitement à une production future : de nouveaux épisodes pourraient être créés en partenariat avec d'autres collaborateurs, explorer d'autres thématiques et suivre les avancées technologiques. Cette flexibilité permettrait au projet de toucher de nouveaux milieux et d'étendre sa diffusion à l'international. En proposant une continuité par niveau, par catégorie et par thématique, ce balado propose une pluralité d'accessibilité et d'approches pour les usagers.

Comment vous assurerez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Notre balado s'intègre parfaitement dans le paysage évolutif des soins de santé en répondant au besoin pressant de former et d'informer sur les possibilités et enjeux de l'IA. Il reste aussi pertinent en présentant des initiatives qui façonnent le secteur, notamment en traitant de la régulation des systèmes d'IA et des avancées en recherche. Cette approche permet de suivre de près l'évolution des politiques et des pratiques en matière de soins de santé. ■

MEMBRES DU JURY

- **M. Jean-Pierre Després**, C.Q. Ph. D., FAHA
Directeur scientifique VITAM – Centre de recherche en santé durable
- **Dr Alain Poirier**
Directeur de la santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
- **M. Thomas Bastien**
Directeur général, ASPQ
- **Dr Horacio Arruda**
Sous-ministre adjoint à la direction générale de la Santé publique
- **M. Mario Chevrette**
Président, conseil d'administration, Mélanome Canada

PRIX INNOVATION : DE LA RELÈVE

PROJET GAGNANT : IMPLANTATION DE LA RÉALITÉ VIRTUELLE POUR LA GESTION DE LA DOULEUR ET DE L'ANXIÉTÉ DURANT LES PROCÉDURES DE RETRAIT DE BROCHES OSSEUSES PERCUTANÉES OU DE POINTS DE SUTURE CHEZ LES ENFANTS (PINS)

► LE CENTRE DE RECHERCHE DU CHU SAINTE-JUSTINE ET L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL



Cliquez ici pour visionner la vidéo



PRÉSENTÉ PAR :

Québec 
Santé Québec

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Nous voulions vraiment faire une différence pour les jeunes patients de 6 à 17 ans qui subissent le retrait de broches osseuses percutanées ou de points de suture en salle de plâtre d'orthopédie, une procédure douloureuse et anxiogène souvent réalisée sans analgésiques ou interventions pour gérer la douleur et l'anxiété. L'idée était de proposer une solution innovante à la distraction passive, telle que tenir la main ou la musique, qui ne suffisent pas toujours à apaiser les usagers. La réalité virtuelle nous est apparue comme un moyen efficace et immersif, capable de réduire la douleur et l'anxiété ainsi que de prévenir les conséquences à long terme comme l'appréhension de futures procédures. Enfin, le projet PINS incarne une transformation profonde de notre manière de prendre soin des jeunes. Il s'inscrit d'ailleurs dans une vision plus large du CHU Sainte-Justine, celle de soigner avec douceur, avec humanité.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Une patiente partenaire a joué un rôle actif dans le design de l'étude et la diffusion des résultats. Par ailleurs, notre équipe demandait systématiquement aux usagers du CHU Sainte-Justine de remplir un questionnaire de satisfaction, et leurs commentaires nous ont permis d'apporter des modifications lors de l'implantation de l'initiative. Le point de vue des patients est donc demeuré central tout au long du projet.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Ce projet innove en utilisant la réalité virtuelle pour offrir une distraction immersive aux jeunes patients lors de procédures médicales douloureuses. Avec l'approche de notre équipe du CHU Sainte-Justine, les enfants plongent dans un univers ludique et interactif qui capte pleinement leur attention, réduisant significativement leur anxiété et leur perception de la douleur.

Le jeu VR (DREAM), développé par notre partenaire technologique spécialisé, Paperplane Therapeutics®, est conçu pour un usage pédiatrique et est ajusté en continu grâce aux commentaires des usagers et aux avancées technologiques.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, leurs proches et les professionnels de la santé?

Un essai clinique randomisé, mené auprès de 188 participants au CHU Sainte-Justine de juin 2019 à avril 2022, a démontré des résultats probants : les patients de 13 à 17 ans utilisant la réalité virtuelle ont affiché des niveaux d'anxiété considérablement plus bas après la procédure. Parents et professionnels de la santé ont exprimé une grande satisfaction envers cette technologie, qui s'est avérée efficace pour des patients de tous âges. Forts de ces résultats, le CHU Sainte-Justine et l'Hôpital Shriners de Montréal ont procédé à l'implantation officielle de la réalité virtuelle dans leurs départements d'orthopédie/trauma ambulatoire.

Quelle a été l'importance de l'interdisciplinarité et de la plurisectorialité dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Ce projet est le fruit du travail d'une équipe dédiée et diversifiée : deux professeures-chercheuses de l'Université de Montréal, des infirmières, des chercheurs en psychologie, des ingénieurs, une patiente partenaire et des concepteurs de jeux, tous unis par leur expertise dans la gestion de la douleur et de l'anxiété. Les médecins et membres du département d'orthopédie ont été impliqués à chaque étape de l'initiative pour en assurer la faisabilité, et des stagiaires aux profils variés ont apporté un point de vue multidisciplinaire permettant de rédiger le protocole et d'apporter les modifications nécessaires. La collaboration avec une entreprise privée spécialisée en réalité virtuelle a également été précieuse, grâce à son savoir-faire en conception de jeux adaptés au milieu hospitalier.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Le potentiel est considérable, en raison de la facilité d'utilisation et l'efficacité des casques de réalité virtuelle. Le CHU Sainte-Justine a déjà intégré cette technique de distraction immersive dans divers départements, tels que la dentisterie, la dermatologie et l'imagerie médicale, et elle suscite l'intérêt d'autres unités, comme celle mère-enfant. De plus, de nouveaux jeux sont développés afin de répondre aux besoins spécifiques de chaque milieu clinique. À long terme, notre ambition est de collaborer avec d'autres hôpitaux et établissements de soins au Québec pour qu'un plus grand nombre d'individus puisse bénéficier de cette initiative.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous veillons à ce que nos outils demeurent flexibles et s'adaptent aux besoins émergents en adoptant une approche proactive. Le suivi régulier des commentaires des patients ainsi que des équipes soignantes guide l'évolution de notre pratique, tandis que le CHU Sainte-Justine veille à l'alignement du projet avec les normes et les politiques en vigueur. De plus, grâce à la collaboration avec notre partenaire technologique, nous restons à jour en matière d'avancées technologiques en réalité virtuelle, garantissant ainsi la pertinence et la durabilité de l'initiative. ■

FINALISTE :

Mini-Écoles des sciences de la santé de l'Université Laval

Présenté par l'Université Laval

Le projet des Mini-Écoles des sciences de la santé vise à prévenir le décrochage scolaire chez les jeunes des communautés autochtones, à encourager leur persévérance vers des carrières en santé et à adapter les services de santé à leurs besoins. Lors d'un séjour immersif, des étudiants en sciences de la santé de l'Université Laval et des membres de communautés autochtones échangent sur leurs réalités culturelles et professionnelles. Les participants découvrent également les différents champs d'études en sciences de la santé grâce à des kiosques interactifs et des ateliers éducatifs. À ce jour, plus de 200 étudiants et près de 1 700 personnes, autochtones et allochtones, ont pu collaborer, échanger et apprendre les uns des autres.

MEMBRES DU JURY

- **M. Simon De Denus**
Doyen, Faculté de pharmacie, Université de Montréal
- **Mme Anick Lessard**
Doyenne, Faculté des lettres et sciences humaines, professeure titulaire, Université de Sherbrooke
- **M. Denis Chênevert**, D. Sc. CRHA
Professeur titulaire et directeur pôle santé, HEC Montréal



Incyte s'emploie à découvrir, à mettre au point et à commercialiser des options thérapeutiques pour des maladies graves.

Incyte est fier de soutenir le Prix Hippocrate – Un portail de l'innovation. Félicitations aux lauréats 2024!

Pour en savoir plus, consultez le site
[incyte.com](https://www.incyte.com)



NOUS POUVONS ET DEVONS FAIRE MIEUX POUR LES CANADIENS.

Les nouveaux médicaments et traitements peuvent être le dernier espoir d'un patient. À l'heure actuelle, moins de 20 % des nouveaux traitements mondiaux sont offerts par les régimes publics d'assurance médicaments au Canada. Ensemble, nous pouvons réduire les formalités administratives, sauver des vies et donner de l'espoir aux gens dans les moments les plus importants.

Continuons à travailler ensemble.

Visitez le [innovativemedicines.ca/fr](https://www.innovativemedicines.ca/fr)



Il faut de la collaboration

Pfizer Canada cherche à avoir des répercussions profondes sur la santé des Canadiens grâce à la découverte, à la mise au point et à la distribution de médicaments et de vaccins.

Le mot d'ordre est la collaboration, tant pour la recherche que pour l'amélioration des soins aux patients. Nous travaillons avec les meilleurs scientifiques et professionnels de la santé au pays au moyen d'investissements dans la recherche indépendante, de partenariats, de partage des connaissances et d'essais cliniques.

Grâce à la collaboration, nous permettons aux personnes de vivre dans un monde en meilleure santé.



[pfizer.ca](https://www.pfizer.ca)





Boehringer
Ingelheim



Life forward

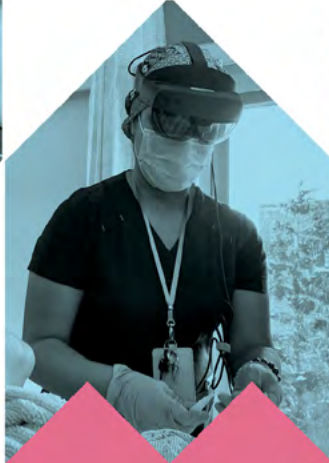
Notre centre d'intérêt, c'est la vie.

La recherche inspire notre réponse face au futur.

Nous affrontons les défis de demain dès aujourd'hui avec un optimisme inébranlable. À titre d'entreprise familiale, nous recourons à la recherche interdisciplinaire pour obtenir des réponses depuis plus de 140 ans. Nous nous affairons à introduire des solutions pour un monde plus sain et sommes convaincus de pouvoir transformer des vies pour des générations à venir.

Plus de réponses à

boehringer-ingelheim.com/ca/fr



**Les bons soins,
au bon moment,
au bon endroit,
prodigués par la
bonne personne.**



vos soins partout
care everywhere

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 

LES LAURÉATS DES PRIX 2024

CATÉGORIE ÉMERGENT



Sélectionné parmi les projets émergents, le lauréat s'est démarqué par une preuve de concept prometteuse et un potentiel d'implantation manifeste. Ce prix récompense un projet qui affiche des résultats préliminaires inspirants, encourageant ainsi l'équipe à poursuivre son expérimentation et le développement de son projet.

Le Prix Hippocrate remercie **Roche**
d'avoir accepté d'être le présentateur
des **Prix Émergents** lors du Gala des
Prix Hippocrate 2024.



Mme Brigitte Nolet, présidente-directrice générale de Roche Canada et Mme Francine Champoux, présidente du Prix Hippocrate



Plus de temps
avec ceux qui
nous sont chers.

Nos avancées permettent aux gens de passer plus de temps avec ceux qui leur sont chers. C'est ce qui nous pousse toujours à continuer d'innover depuis plus de 125 ans. C'est pourquoi les défis non résolus des soins de santé sont au cœur de nos activités, car c'est là que nous pouvons faire la plus grande différence.

www.roche.com

Si vous souhaitez recevoir ces renseignements dans un format accessible, veuillez communiquer avec Roche au 1-800-561-1759.

© 2024 Hoffmann-La Roche Limited/Limitée



Hoffmann-La Roche Limited/Limitée
Mississauga (Ontario) L5N 5M8

GAGNANT DU GRAND PRIX HIPPOCRATE

PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION NUMÉRIQUE, TECHNOLOGIQUE, PHARMACOLOGIQUE ET EN INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

PROJET GAGNANT : CŒURWAY : VOTRE AIDE À LA DOCUMENTATION MÉDICALE PROPULSÉE PAR L'IA

► CŒURWAY



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Fondée en 2022 au Saguenay, CœurWay est une jeune entreprise qui se donne pour mission de faciliter l'expérience des professionnels de santé pour humaniser leur pratique. Elle permet de réduire la charge administrative des professionnels de la santé grâce à une utilisation innovante de l'intelligence artificielle (IA). En automatisant la prise de notes et le remplissage de formulaires médicaux, son application génère des notes médicales complètes en seulement sept secondes, permettant au personnel de se consacrer pleinement aux soins des patients. Conçue pour répondre aux besoins du système de santé québécois, cette technologie contribue également à réduire l'épuisement professionnel et à optimiser l'efficacité des processus cliniques, tout en assurant la sécurité des données des patients.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

De l'idéation à l'implantation du projet, des patients partenaires ont participé aux tests et à l'affinement de la technologie, jouant un rôle essentiel dans son développement. Leur engagement a progressivement évolué vers des niveaux de collaboration et de coconstruction, où ils ont activement contribué à établir les règles entourant le consentement et à vulgariser la solution auprès du grand public.

Cette implication continue des usagers permet à notre outil de mieux répondre aux réalités du terrain.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Avec ses solutions d'IA et de reconnaissance vocale, CœurWay transforme la pratique médicale et répond aux besoins de la transition vers la médecine numérique. Multilingue (anglais, français et français québécois), notre application s'intègre harmonieusement aux processus cliniques, optimisant ainsi leur efficacité. Alors que nous continuons à collaborer avec des partenaires, comme le Réseau MAClinique, nos prochaines étapes stratégiques se concentrent sur l'intégration directe de notre solution aux dossiers médicaux électroniques (DME).

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Depuis sa mise en place, plus de 21000 heures ont été enregistrées sur notre plateforme, avec un impressionnant taux de satisfaction de 82 %. De plus, nos utilisateurs ont réalisé plus de 91000 consultations et économisé plus de 8500 heures grâce aux outils optimisés de CœurWay.

Ces résultats se traduisent par une précision renforcée dans la prise de notes, une réduction des risques d'erreurs et d'oublis, une meilleure qualité de vie pour les professionnels de santé et des consultations plus efficaces et bénéfiques pour les patients.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Elle a été déterminante pour le succès de CœurWay. Plus de 200 médecins ont perfectionné l'application avec le soutien des infirmières praticiennes spécialisées, dont la connaissance des besoins des patients a enrichi le projet. Les gestionnaires de cliniques et de GMF ont facilité son intégration dans les processus cliniques, et des projets pilotes avec des CISSS et CIUSSS ont validé son utilisation en conditions réelles.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Notre projet, conçu pour être flexible, vise à s'intégrer dans divers environnements cliniques tels que les hôpitaux, cliniques spécialisées et cabinets privés. Nous avons également pour objectif d'élargir sa portée en y ajoutant de nouvelles langues et en répondant aux besoins spécifiques de chaque région et système de santé, avec le soutien de partenaires nationaux et internationaux. Pour les zones mal desservies par l'internet, nous développons un modèle ne nécessitant pas de connexion continue. Par ailleurs, nous enrichissons l'application avec des modules complémentaires destinés à répondre aux besoins émergents des professionnels de la santé, tout en poursuivant notre investissement dans la recherche et le développement.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous assurons la pérennité de CœurWay en suivant l'évolution des politiques et des meilleures pratiques en santé, notamment par une collaboration avec des organismes de réglementation, des associations médicales et des leaders d'opinion. Notre approche flexible et notre capacité à intégrer de nouvelles technologies garantissent une adaptation continue aux changements. Les commentaires des utilisateurs, nos partenariats et nos projets pilotes contribuent quant à eux à l'amélioration constante de notre technologie. ■

MEMBRES DU JURY

- **M. Guy Paré**
Professeur titulaire, HEC Montréal
- **M. Laurent Tillement**
Directeur, Partenariats IA et santé
- **Mme Aude Motulsky**
Professeure, École de santé publique de l'Université de Montréal
- **M. Luc Bouchard**
Président, LB Stratégie Conseil Inc.
- **Mme Nathalie de Marcellis-Warrin**
Présidente-directrice générale, CIRANO
- **M. Pierre Gagné MD, FRCP(C), M. Sc.**
Professeur titulaire de clinique
Faculté de médecine, Université de Montréal

PRIX INNOVATION : TRANSFORMATION DE PRESTATION DE SOINS ET SERVICES SOCIAUX

PROJET GAGNANT : PROGRAMME INTÉGRÉ DE CARTOGRAPHIE CÉRÉBRALE ET DE NEUROMODULATION

► LE CHU SAINTE-JUSTINE



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Le programme intégré de cartographie cérébrale et de neuromodulation du CHU Sainte-Justine a pour objectif d'augmenter la précision des diagnostics et d'améliorer l'efficacité et la sécurité des traitements destinés aux enfants atteints d'épilepsie ou de troubles du mouvement. Né d'une collaboration interdisciplinaire entre neurologues, neurochirurgiens, psychiatres et neuropsychologues, ce programme propose des interventions chirurgicales de pointe et des traitements innovants pour les patients auparavant jugés inopérables, améliorant ainsi de façon significative la prise en charge de cette clientèle pédiatrique.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Ce programme intégré implique activement les patients et leurs familles dans le processus de prise de décision thérapeutique. Grâce aux informations précises issues des analyses détaillées, les familles sont mieux informées sur les options de traitement disponibles. Cette transparence permet aux patients et à leurs proches de participer de manière éclairée aux discussions sur les choix thérapeutiques, en comprenant mieux les risques et les bénéfices potentiels.

Ainsi, leur implication active contribue à une planification chirurgicale plus stratégique et à des décisions thérapeutiques mieux adaptées aux besoins individuels des enfants.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Ce programme est le seul dans la province à offrir à une clientèle pédiatrique la panoplie des interventions accessibles en neuromodulation et le deuxième au Canada. Il représente une avancée importante dans le domaine de la neurologie de précision en pédiatrie, car il propose une structure articulée sous forme de programme multimodal, réunissant une expertise que l'équipe du CHU Sainte-Justine est la seule à détenir au sein de la province. À terme, ce programme intégrera des technologies comme l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf), la tractographie, la stéréo-électro-encéphalographie (SEEG) robotisée, et la neuromodulation autant invasive (stimulation cérébrale profonde, SCP), que non-invasive (stimulation magnétique transcrânienne, TMS). Ces technologies, combinées à un protocole cohérent, permettent une localisation et une caractérisation précises des foyers épileptiques, des réseaux cérébraux impliqués dans les crises, ainsi que des fonctions cérébrales éloquentes.

Cette précision diagnostique est essentielle pour la prise de décision thérapeutique et la planification chirurgicale stratégique.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Il bénéficie principalement aux patients atteints d'épilepsie pharmacorésistante, soit 30 % des 2000 patients épileptiques suivis chaque année au CHU Sainte-Justine, mais aussi à ceux atteints de tumeurs cérébrales, de troubles du mouvement ou de malformations artérioveineuses. Il améliore les résultats chirurgicaux, réduit la pression sur le système de santé et offre une voie thérapeutique aux patients auparavant inopérables. Avec son expansion, jusqu'à 150 patients par année pourraient bénéficier de cette innovation. De plus, on estime qu'environ 20 % de patients actuellement non opérables le seront grâce à cette technologie.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Le succès de ce programme repose sur une synergie exceptionnelle entre divers spécialistes, une utilisation judicieuse des expertises et une structure collaborative bien définie, soutenues par le financement du ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fondation CHU Sainte-Justine. Le projet rassemble entre autres des neurologues, neurochirurgiens, psychiatres et neuropsychologues, qui se rencontrent chaque semaine pour harmoniser leurs efforts. Cette équipe multidisciplinaire est complétée par des professionnels de la santé tels que du personnel infirmier, des techniciens en neuro-imagerie, mais également des acteurs comme des représentants d'entreprises technologiques.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Pour permettre à un plus large bassin de patients de bénéficier du programme, l'équipe de Sainte-Justine souhaite mettre en place d'un réseau provincial de type « hub and spoke » afin de servir de point de référence auprès de plusieurs centres périphériques, fournir des formations, partager des protocoles de traitement et faciliter les évaluations de patients à distance. Ainsi, l'équipe du CHU Sainte-Justine est confiante de sa capacité à transformer et étendre le programme tout en maintenant sa proposition de valeur.

Comment vous assurerez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Dans son ensemble, notre approche garantit que les soins prodigués sont non seulement adaptés aux besoins cliniques actuels, mais sont aussi flexibles pour s'ajuster aux évolutions futures de la condition du patient, ce qui est essentiel dans la gestion de maladies chroniques et évolutives comme l'épilepsie et les troubles du mouvement. ■

FINALISTE :

iMOgene : Implantation en soins primaires d'un test génétique pour le dépistage du diabète MODY2

Présenté par l'Université de Sherbrooke, le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et le GMFU de Chicoutimi

Le projet iMOgene transforme le diagnostic et la prise en charge du diabète MODY2, une maladie rare et héréditaire souvent confondue avec le diabète de type 2. En rendant le dépistage accessible en soins primaires grâce à un test génétique développé et validé à l'hôpital de Chicoutimi, l'initiative réduit les délais d'attente de 8 à 14 mois normalement associés aux tests spécialisés, effectués en Finlande. Mené par une équipe interdisciplinaire, le projet favorise le transfert des connaissances de la génétique vers la première ligne et une prise en charge plus rapide, adaptée et moins coûteuse. Une étude pilote évalue son implantation avant un éventuel déploiement élargi.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Emmanuelle Britton**
Médecin-conseil, direction générale adjointe de l'accès, du préhospitalier et des effectifs médicaux, MSSS
- **M. Philippe Voyer**, inf., Ph.D.
Vice-doyen aux études de 1^{er} cycle et à la formation continue, professeur titulaire, Faculté des sciences infirmières, Université Laval
- **Dr Horacio Arruda**
Sous-ministre adjoint à la direction générale de la Santé publique
- **Mme Hasna Rouighi**
Directrice, Bureau de l'innovation en santé et en services sociaux, MSSS
- **M. Yvan Gendron**, MAP, ASC
Président, Conseil stratégique Yvan Gendron



RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES

PRIX INNOVATION : AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES USAGER(ÈRE)S

PROJET GAGNANT : É-LABO : LABORATOIRE D'ÉTHIQUE VIVANTE

► L'INSTITUT DE RECHERCHES CLINIQUES DE MONTRÉAL (IRCM)



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

É-LABO, c'est avant tout une aventure humaine et collaborative. Ce projet de laboratoire vivant a permis à la clinique de l'Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM) de mettre en lumière un enjeu crucial : la détresse psychologique des personnes vivant avec des maladies chroniques. En réunissant patients et personnel dans une démarche participative, É-LABO a non seulement permis de mieux saisir la dimension affective du vécu des patients, encore mal comprise dans le milieu médical, mais aussi d'offrir des ressources innovantes qui atténuent la détresse des usagers et transforment concrètement l'expérience des soins.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Les personnes vivant avec des maladies chroniques ont été intégrées en tant que partie prenante dans notre projet dès sa phase de conception. En fait, ce sont eux qui ont cerné la détresse psychologique comme une problématique clé. Leur participation a été centrale à chaque étape, de la coconstruction des solutions à leur mise en œuvre et à l'évaluation des retombées. Cette approche participative a non seulement favorisé une collaboration directe, mais a également renforcé l'autonomie des patients en les aidant à jouer un rôle actif dans la gestion et l'amélioration de leur santé mentale.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

É-LABO a innové en mettant à l'avant-plan l'enjeu négligé de la détresse psychologique dans le traitement des problèmes de santé chroniques. Le projet se distingue par son approche participative où patients et personnel, véritablement impliqués en tant que collaborateurs, ont uni leurs forces pour coconstruire des solutions adaptées aux besoins des patients. Cette méthodologie nous a permis de proposer des ressources novatrices, dont un formulaire électronique de préparation aux rendez-vous visant à faciliter la communication et à ouvrir les discussions sur la santé mentale, ainsi qu'un répertoire de ressources en santé mentale et des formations pour outiller le personnel de la clinique.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Le projet a touché plus de 300 patients et 30 membres du personnel à la clinique de l'IRCM, grâce à des ressources comme un formulaire électronique qui facilite les discussions sur la santé mentale, un protocole de référencement et des formations qui renforcent les compétences du personnel. Durant la première phase, 40 % des patients ont utilisé le formulaire, et 70 % des employés ont participé aux formations.

Ces outils ont favorisé une meilleure préparation des rendez-vous, des échanges enrichis et une approche holistique de la santé. En parallèle, des partenariats ont été établis pour diffuser l'initiative au-delà de la clinique.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Nous nous sommes appuyés sur une collaboration riche et diversifiée, rassemblant patients, professionnels de la santé, chercheurs, éthiciens, une équipe de communications et un comité consultatif externe, où chacun a joué un rôle essentiel. Par exemple, les patients ont orienté le projet avec leur vécu, le personnel clinique a proposé des solutions concrètes et les chercheurs ont encadré la méthodologie et la réflexion éthique. Le comité consultatif a quant à lui prodigué des conseils stratégiques, renforçant ainsi les retombées et la portée de l'initiative. Cette synergie nous a assurément permis de décloisonner les savoirs et d'enrichir le projet d'une façon inestimable!

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Les ressources codéveloppées dans le cadre d'É-LABO sont à la fois adaptables et peu coûteuses, ce qui les rend facilement utilisables par d'autres organisations de santé, tant au Québec qu'à l'étranger. Sur le plan de la recherche, le projet ouvre la voie à des essais cliniques d'envergure pour évaluer les retombées de ces outils. En plus d'offrir une meilleure prise en charge de la détresse psychologique, cette initiative pourrait transformer les soins en améliorant leur efficacité tout en réduisant les pertes financières associées aux lacunes actuelles.

Comment vous assurerez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Notre laboratoire vivant est parfaitement adapté au paysage évolutif des soins et services en santé, car il est conçu pour répondre à une problématique réelle et peu abordée dans les pratiques actuelles. Enfin, puisque le projet est dynamique et développé de façon participative, cela nous permet d'adapter les ressources en tenant compte de l'évolution des pratiques ainsi que des commentaires des patients et professionnels qui les utilisent. ■

FINALISTE :

Carrefour interdisciplinaire de première ligne en douleur chronique

Présenté par le CISSS de Lanaudière

Le Carrefour interdisciplinaire de première ligne en douleur chronique (CIDC) soutient les usagers vivant avec une douleur chronique ainsi que leurs proches, en misant sur l'autogestion de la douleur et la promotion de saines habitudes de vie. Avec son équipe interdisciplinaire rassemblant divers professionnels et partenaires, le CIDC facilite la communication, améliore l'accessibilité et renforce les liens entre les patients et les intervenants. Cette initiative innovante se distingue par son approche de proximité et de bienveillance, qui outille les usagers pour reprendre leur quotidien avec davantage de pouvoir sur leur situation.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Amélie Bourassa**
Direction générale adjointe des services spécialisés, de la pertinence clinique et de la biologie médicale, MSSS
- **M. Olivier Demers-Payette**
Coordonnateur scientifique - Méthodologie, INESSS
- **Mme Marie-Dominique Poirier**
Patiente-partenaire, programme pour les boursier(ière)s, membre de la communauté Expériences
- **M. Yvan Gendron**, MAP, ASC
Président, Conseil stratégique Yvan Gendron
- **Mme Louise Potvin**
Conseillère stratégique, direction et gouvernance

PRIX JEAN-PAUL MARSAN – INNOVATION : COLLABORATION ET CRÉATION DE PARTENARIATS MULTISECTORIELS

PROJET GAGNANT : STRATÉGIE D'ACCÉLÉRATION ET D'INTÉGRATION DE LA SANTÉ MENTALE NUMÉRIQUE

► LE CENTRE D'EXPERTISE EN TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION EN SANTÉ MENTALE, DÉPENDANCE ET ITINÉRANCE (CETI-SMDI) DU CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Le Centre d'expertise en technologie de l'information en santé mentale, dépendance et itinérance (CETI-SMDI) vise à transformer l'accès aux soins en santé mentale au Québec en offrant des outils numériques diversifiés, sécuritaires et centrés sur les besoins des individus. Dans un contexte où plusieurs milliers de personnes sont en attente de services au Québec, ces solutions innovantes permettent de démocratiser l'accès aux soins, de soutenir la prévention et le traitement, et d'agir en complément aux thérapies traditionnelles.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Notre initiative accompagne l'utilisateur dans une démarche proactive et personnalisée de gestion de sa santé mentale grâce à des outils d'autoévaluation, d'autosoins et d'auto-gestion. Ces solutions soutiennent à distance les personnes souffrant de troubles légers à modérés, réduisent les visites à l'hôpital et la stigmatisation qui peut en découler. Elles répondent aussi aux besoins des proches en leur proposant des moyens concrets pour soutenir les usagers et permettent une meilleure littératie en santé mentale.

De plus, des patients partenaires jouent un rôle clé au sein de nos comités, notamment dans le choix et la sélection de nouveaux outils numériques, que ce soit dans le cadre du mandat de notre Comité provincial d'évaluation des outils numériques ou de nos activités de transfert de connaissances.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Le Centre se distingue d'abord par ses outils novateurs en santé mentale, qui encouragent l'ensemble du réseau de la santé à adopter des projets numériques et mobilisent divers secteurs comme l'entrepreneuriat et la recherche. Le projet est aussi innovant parce qu'il nous permet de travailler en intersectorialité avec des milieux comme l'éducation et l'économie. Son caractère innovant se reflète également dans la gestion et la diffusion des connaissances liées à la santé mentale numérique : par des appels à solutions, des webinaires et des formations, le CETI-SMDI encourage le partage d'informations scientifiques et accélère l'utilisation du numérique dans les soins de santé mentale.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Grâce à son approche mobilisatrice et fédératrice, le CETI-SMDI est accueilli favorablement par toutes les parties prenantes. Parmi ses outils numériques, nés d'une collaboration multidisciplinaire et intersectorielle, figurent **Toi, Moi, Bébé**, un programme pour prévenir l'anxiété et la dépression post-partum, **Aller mieux à ma façon**, un outil d'autogestion pour les personnes vivant des difficultés liées à l'anxiété, la dépression et la bipolarité, utilisé par plus de 32 000 abonnés. En 2023, le programme **Retrouver son entrain**, en collaboration avec l'Association canadienne pour la santé mentale – Division du Québec, a soutenu 1194 usagers, dont 75 % ont vu leurs troubles passer sous les seuils cliniques, et 79 % ont constaté une meilleure qualité de vie. La page quebec.ca/santé mentale propose quant à elle un répertoire de ressources et d'outils pratiques pour le grand public.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Le CETI-SMDI innove aussi par sa collaboration avec des acteurs de la recherche, de l'entrepreneuriat, de l'organisation communautaire, du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que de l'éducation. Cette synergie est essentielle pour développer des outils qui respectent les bonnes pratiques et les normes de sécurité psychosociales, technologiques et des données. Ces partenariats enrichissent l'expertise interne du Centre et renforcent sa multidisciplinarité. Enfin, la collaboration avec les usagers nous aide à développer des outils adaptés aux besoins populationnels.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

D'ici 2026-2027, nous prévoyons continuer le déploiement des outils *Aller mieux à ma façon* et *Retrouver son entrain*. Nous visons également à enrichir notre catalogue d'outils numériques grâce à des partenariats et à des appels à solutions lancés aux innovateurs de divers secteurs, tout en soutenant les innovations numériques dans les projets alternatifs à l'hospitalisation. Nous avons pour objectif de lancer la première collection d'applications mobiles en santé mentale et de travailler sur l'un des premiers modèles de triage intelligent. Nous misons aussi sur le transfert de connaissances pour encourager l'adoption des outils et transformer durablement l'accès aux soins. Le format numérique, quant à lui, favorise une expansion provinciale, nationale et internationale, en plus de valoriser l'innovation québécoise en santé mentale.

Comment vous assurerez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous avons à cœur d'assurer la pérennité des outils que nous déployons, en veillant à leur pertinence grâce à une analyse continue des besoins populationnels, des évaluations scientifiques et l'expertise d'un comité pluridisciplinaire garant de leur qualité et de leur sécurité. Des webinaires, formations et trousse de déploiement soutiennent l'adoption des outils numériques par les professionnels de la santé, tandis que des indicateurs de performance mesurent leurs effets et l'intensité de leur utilisation dans la population. ■

FINALISTE :

Centre de jour Le Nomade

Présenté par La Piaule de Val-d'Or et le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Ouvert toute l'année, le Centre de jour Le Nomade de Val-d'Or comble une lacune en offrant des services matinaux adaptés aux personnes en situation d'itinérance, tout en complétant l'offre existante. Ce modèle collaboratif, réunissant le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et divers organismes communautaires, a accueilli 92 usagers et mobilisé 25 intervenants. En 2024, des initiatives novatrices, comme le protocole d'acupuncture NADA, ont enrichi les soins proposés, répondant aux besoins liés à la dépendance, à l'anxiété et au bien-être global.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Martine Alfonso**
Consultante et retraitée du réseau SSSS
- **M. Thomas Bastien**
Directeur général, ASPQ
- **Mme Mylaine Breton**
Professeure titulaire, Université de Sherbrooke
- **Mme Anick Lessard**
Doyenne, Faculté des lettres et sciences humaines, professeure titulaire, Université de Sherbrooke
- **M. Michel Delamarre**
Conseiller stratégique, Delamarre services conseils

PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SANTÉ

PROJET GAGNANT : EN MODE ADAPTATION, LA SANTÉ PUBLIQUE AU CŒUR DE L'ACTION CLIMATIQUE

► LE CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT, AVEC UNE DÉMARCHE RÉGIONALE DE COLLABORATION INTÉGRÉE



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Le projet vise à renforcer la résilience de la population du Bas-Saint-Laurent face aux changements climatiques, particulièrement celle des groupes plus sensibles tels que les personnes âgées, à faible revenu, en situation d'isolement social, immigrantes ou atteintes de maladies chroniques. En réunissant des savoirs scientifiques, pratiques et expérientiels, et en misant sur la collaboration, le projet encourage une vision salutogène, durable et équitable de l'adaptation aux changements climatiques.

De quelle façon l'usager a-t-il été placé au cœur du projet?

Les populations plus vulnérables aux changements climatiques ont été impliquées dans des groupes de discussion organisés dans cinq municipalités régionales de comté (MRC). Ces échanges nous ont permis de mieux comprendre leurs réalités et préoccupations, tout en valorisant leur savoir expérientiel pour planifier des actions d'adaptation équitables. Au total, 47 participants ont contribué à inspirer des solutions ancrées dans leurs besoins réels.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Parmi les éléments-clés du projet, on retrouve un diagnostic et des cartographies de la vulnérabilité populationnelle aux changements climatiques, un partenariat unique entre la Direction de santé publique (DSPu) et le Conseil régional de l'environnement (CRE) du Bas-Saint-Laurent, donnant lieu au premier Grand rendez-vous régional de l'adaptation aux changements climatiques, ainsi que la création d'un espace régional de collaboration intersectorielle. La démarche intègre également les savoirs citoyens par l'entremise de cafés-discussions avec des groupes plus à risque face au climat. Enfin, elle met à profit l'expertise de la santé publique au sein du comité de développement durable du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent. Chaque volet est conçu pour répondre de manière équitable et durable aux besoins de la population et des communautés.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Les stratégies d'adaptation au climat engendrent des retombées variées, tant sur la santé que sur ses déterminants. Bien que leurs trajectoires soient complexes et itératives, l'expérience acquise et la littérature montrent que des stratégies d'adaptation concertées, ancrées dans le milieu et cohérentes contribuent à réduire la vulnérabilité face aux changements climatiques tout en renforçant la résilience des populations touchées. Parmi les bienfaits, on observe peu à peu une amélioration de la capacité d'agir des groupes sensibles en regard de leur santé ainsi qu'un renforcement des liens sociaux nécessaires à la résilience des communautés en contexte de crise. De manière plus concrète, la santé cardiovasculaire et mentale peut, par exemple, être améliorée grâce au verdissement, à la mobilité durable et à des milieux de vie mieux adaptés. En outre, les mesures d'adaptation génèrent d'importantes économies pour la santé publique, chaque dollar investi pouvant rapporter jusqu'à 15 \$ en bénéfices pour la société.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

La collaboration intersectorielle est un aspect important du projet. Elle mobilise de nombreux acteurs d'horizons complémentaires, incluant des élus et acteurs municipaux, les milieux environnemental, universitaire, économique, social, communautaire, ainsi que plusieurs ministères concernés. Ce travail collectif permet de prévenir les angles morts et d'optimiser les retombées des actions climatiques, tout en favorisant leur synergie et leur cohérence. L'accompagnement d'une experte en processus collaboratifs a favorisé la prise en considération des réalités diverses et complémentaires des parties prenantes. L'intégration des savoirs citoyens a quant à elle bonifié notre réflexion sur les solutions d'adaptation envisagées.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Pour favoriser l'expansion de l'initiative, les résultats et méthodologies du projet, notamment le diagnostic ayant permis de mieux comprendre la vulnérabilité populationnelle ou la démarche citoyenne, sont partagés lors de présentations et publications. Ces éléments permettront de nourrir le Plan d'adaptation régional au climat de la santé publique et pourront inspirer des initiatives similaires ailleurs au Québec.

Comment vous assurerez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

L'initiative repose sur une démarche intégrée, coconstruite par des professionnels, partenaires et citoyens engagés, lesquels sont soutenus par une direction de santé publique ouverte et engagée. Évolutif par nature, le projet s'adapte constamment aux enjeux et besoins des populations en lien avec les changements climatiques. Ce défi prioritaire, à l'échelle régionale comme nationale, continuera d'occuper une place centrale au sein des équipes de travail pour les décennies à venir. ■

FINALISTE :

Gestion intégrée des matières organiques

Présenté par le CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale a lancé un ambitieux projet de gestion intégrée des matières organiques visant à détourner près de 800 tonnes de résidus alimentaires des sites d'enfouissement et incinérateurs d'ici 2025. Cette initiative, déployée dans 20 établissements de santé sur trois territoires du CIUSSS (Charlevoix, Québec et Portneuf), repose sur l'instauration du tri des matières organiques et la mise en place de technologies innovantes, telles que le digesteur aérobie et le déshydrateur, permettant de réduire le volume de déchets de 70 %. En plus de diminuer les émissions de GES générées par le secteur de la santé, le projet contribue à atténuer les effets des changements climatiques sur la santé, s'inscrivant dans une vision de développement durable exemplaire.

MEMBRES DU JURY

- **M. Jean-Pierre Després**, C.Q. Ph. D., FAHA
Directeur scientifique VITAM – Centre de recherche en santé durable
- **M. Thomas Bastien**
Directeur général, ASPQ
- **Dr Alain Poirier**
Directeur de la santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
- **Mme Nathalie de Marcellis-Warin**
Présidente-directrice générale, CIRANO
- **Louise Gagné**
Membre, comité stratégique patient-partenaire,
Centre de recherche du CHUS

 [RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES](#)

PRIX INNOVATION : QUALITÉ, GESTION GÉNÉRATRICE DE SENS

PROJET GAGNANT : PROGRAMME PASSERELLE — ACADÉMIE PAB

► LE CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL



Cliquez ici pour voir l'affiche

Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Pour répondre à la pénurie de préposés aux bénéficiaires (PAB), la direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), en partenariat avec le Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys (CSSMB), a mis sur pied le programme Passerelle. Cette initiative innovante intègre une école de PAB au sein de l'une de nos installations, offrant à des personnes d'expérience, ne répondant pas toujours aux critères traditionnels d'embauche, une occasion de démontrer leurs compétences et leur expertise auprès d'une clientèle âgée.

De quelle façon l'usager a-t-il été placé au cœur du projet?

Nous plaçons les préposés aux bénéficiaires au cœur de notre démarche en valorisant leur expérience et en leur proposant une formation accessible dans un environnement familial. Le programme Passerelle favorise le recrutement et la stabilité d'emploi tout en offrant aux PAB issus d'agences privées (main-d'œuvre indépendante) l'occasion de passer des examens d'équivalence pour intégrer durablement le réseau de santé.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Passerelle innove grâce à son école implantée au sein du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-ODIM), dotée d'une salle de classe et d'un laboratoire reproduisant une unité de soins. Le programme allie théorie et pratique, avec des stages organisés dans divers centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) du CIUSSS. En outre, Passerelle dépasse la formation initiale en offrant un volet de formation continue pour accompagner le développement professionnel des employés.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Depuis sa création en 2023, l'initiative a permis de former près de 180 préposés aux bénéficiaires, avec un taux de réussite impressionnant de près de 100%! Ces nouveaux employés, intégrés dans les CHSLD du CIUSSS-ODIM, ont contribué à stabiliser les équipes, à alléger la charge de travail et à éliminer le recours au personnel d'agence (passant de 12 050 heures en avril 2023 à zéro dès juin 2024).

Pour les résidents, cette stabilité favorise un sentiment d'unité de vie et garantit des soins continus et de qualité, donnés par un personnel attentif aux besoins individuels. En parallèle, l'écart de taux horaire entre les préposés (32 \$) et le personnel d'agence (50 \$) a généré des économies mensuelles d'environ 180 000 \$, renforçant l'efficacité financière du projet.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Le programme Passerelle repose sur une synergie entre divers acteurs, rendant possible sa mise en œuvre et son succès. À l'interne, les directions SAPA, des ressources humaines et des communications, ainsi qu'une coordonnatrice de projet nous ont accompagnés dans la planification et le déploiement du programme. À l'externe, le partenariat avec le CSSMB a facilité chaque étape du projet, incluant les échanges avec le centre de formation professionnelle et l'attribution des bourses avec le Service aux cadres et développement du personnel. Enfin, une communication continue avec les gestionnaires de site (CHSLD) et des sondages auprès du personnel ont facilité l'intégration des étudiants et assuré un suivi efficace.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Ce projet présente un grand potentiel de transférabilité, car il s'appuie sur des structures communes au sein des organisations de santé, telles que les directions cliniques et de soutien. Il peut être facilement adapté à d'autres régions, avec la possibilité de créer des partenariats avec les établissements scolaires locaux.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Un volet de formation continue est offert aux préposés aux bénéficiaires et aux auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS). Grâce à l'expertise de professeurs internes, ce programme aborde des thèmes pertinents pour renforcer leurs compétences. Par ailleurs, la mise en place d'un examen d'équivalence pour le personnel d'agence élargit l'offre de services, permettant ainsi au programme Passerelle de demeurer en adéquation avec les besoins évolutifs dans le réseau de la santé. ■

FINALISTE :

Intégration de l'équipe logistique dans l'épisode de soins

Présenté par le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Dans le contexte actuel de pénurie de main-d'œuvre, le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean a repensé l'organisation du travail pour mieux répondre aux besoins des usagers. En transformant le rôle de certains préposés, cette initiative rapproche ces derniers des usagers et des équipes cliniques, tout en rendant leur rôle plus significatif dans l'épisode de soins. Cette nouvelle organisation permet non seulement de diminuer les délais admission – départ – transfert (ADT), mais également d'augmenter l'efficacité des routes de travail de 25 %. En optimisant les processus et en renforçant les liens entre les équipes, ce projet permet de libérer un temps précieux pour les préposés aux bénéficiaires, au bénéfice des usagers.

MEMBRES DU JURY

- **Mme Nelea Lungu**, Inf., M. Sc., MBA
Vice-présidente exécutive, Organisation de normes en santé
- **Mme Isabelle Malo**
Présidente-directrice générale retraitée
- **M. Michel Delamarre**
Conseiller stratégique, Delamarre services conseils

PRIX INNOVATION : PRESTATION DE SERVICES ADAPTÉS, INCLUSIFS ET TRANSVERSAUX AUX POPULATIONS, NOTAMMENT LES PLUS VULNÉRABLES

PROJET GAGNANT : SOUTENIR L'ACCOUCHEMENT AUTOCHTONE CULTURELLEMENT SÉCURITAIRE EN OBSTÉTRIQUE À HAUT RISQUE

► LE CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (CUSM)



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Notre initiative répond au besoin urgent de réduire les préjugés liés à l'évacuation des femmes autochtones enceintes vivant dans le Nord canadien pour accoucher, une expérience souvent traumatisante sur les plans physique, émotionnel et culturel. Cette réalité touche entre autres les familles inuites du Nunavik et les familles cries Eeyou Istchee de la Baie James qui sont transférées vers le Centre Universitaire de santé McGill (CUSM). Nos objectifs, avant tout humains, sont d'améliorer l'accès au soutien familial durant l'accouchement, d'offrir des aliments traditionnels, de renforcer les compétences du personnel en matière de sécurité culturelle et d'encourager les traditions périnatales autochtones.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Deux usagères partenaires, issues des communautés cries et inuites, ont joué un rôle précieux tout au long du projet en partageant leurs expériences et leurs recommandations. Leurs perspectives ont orienté les priorités initiales et nous permettent d'apporter des ajustements afin de garantir que

le projet répond aux besoins réels des femmes enceintes et de leurs familles. Nous maintenons également un dialogue avec les familles autochtones pour recueillir leurs commentaires, adapter nos interventions et promouvoir une culture de sécurité.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Il se distingue entre autres par son intégration des traditions et des savoirs autochtones au cœur des soins périnataux. L'élargissement de la politique de visite, permettant la présence de quatre membres de la famille, favorise un échange intergénérationnel essentiel pour les communautés autochtones. Pour la première fois, les infirmières ont encouragé les traditions périnatales en intégrant des éléments familiers dans les soins : clampage du cordon ombilical par un proche, accès au placenta, nourriture et thés traditionnels, ainsi que l'utilisation d'œuvres d'art autochtones, d'huiles essentielles et de peaux de phoque. Cette approche novatrice redéfinit les pratiques pour offrir des soins respectueux et mieux adaptés aux besoins.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Entre 2021 et 2024, 609 patientes ont bénéficié de l'initiative, favorisant leur sentiment de sécurité physique, émotionnelle et culturelle. Pour les proches aidants, l'élargissement de la politique de visite à quatre membres a renforcé le soutien familial. Du côté du personnel, 70 infirmières, 18 médecins et 9 personnes de divers départements ont assisté aux formations données par des sages-femmes inuites et crie. Dans leurs commentaires, les participants ont souligné l'importance de la sensibilité culturelle lorsqu'il est question de soigner des patientes d'origines différentes.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

L'initiative s'est construite dans un esprit de collaboration étroite avec les parties prenantes autochtones, qui ont été consultées à chaque étape impliquant une décision. Les sages-femmes inuites et crie ont généreusement partagé leurs savoirs, tandis que des partenaires comme les organismes Qawivik et le Foyer pour femmes autochtones de Montréal ont offert des aliments traditionnels et un soutien précieux. La diversité des professionnels impliqués, incluant des obstétriciennes, pédiatres, infirmières et travailleuses sociales, a enrichi les échanges et permis une mise en œuvre harmonieuse de l'initiative.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Le projet est conçu pour être facilement transférable grâce à des investissements uniques et durables, comme l'achat d'un réfrigérateur et d'œuvres d'art, ainsi que la mise à jour des politiques de visite, qui ne génèrent pas de coûts récurrents. Les formations offertes par les sages-femmes, enregistrées en vidéo, peuvent également être diffusées à l'échelle provinciale, assurant une large adoption des pratiques.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous assurons la pertinence et l'adaptabilité du projet en travaillant à établir un milieu de stage pour les apprenties sages-femmes, afin qu'elles complètent leur formation et soient disponibles plus rapidement dans leurs communautés.

La combinaison de formations en personne et de modules en ligne favorise la pérennité du programme éducatif et l'échange continu des savoirs avec les sages-femmes. Enfin, notre participation à un comité du CUSM dédié à la sécurisation culturelle assure l'intégration durable de ces pratiques. ■

FINALISTE :

Programme Lotus

Présenté par Boscoville

Le programme Lotus soutient les interventions des délégués à la jeunesse au Québec auprès d'adolescents ayant commis un délit au moment où ils avaient entre 12 et 17 ans. Axé sur la réduction du risque de récidive et s'appuyant sur des principes d'intervention tenant compte des traumatismes, il combine de manière innovante le modèle Risque-Besoins-Réceptivité (RBR) avec des principes de prise en charge adaptés à la réalité complexe de ces jeunes. Avec ses 17 outils cliniques et un cursus de formation, Lotus améliore l'efficacité des interventions, tout en comblant un manque dans l'uniformisation des pratiques en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.

MEMBRES DU JURY

- **Dr Horacio Arruda**
Sous-ministre adjoint à la direction générale de la Santé publique
- **Mme Nelea Lungu, Inf., Mc.S., MBA**
Vice-présidente exécutive, Organisation de normes en santé
- **M. Denis Chênevert, D. Sc. CRHA**
Professeur titulaire et directeur pôle santé, HEC Montréal
- **Mme Isabelle Malo**
Présidente-directrice générale retraitée
- **M. Olivier Demers-Payette**
Coordonnateur scientifique - Méthodologie, INESSS
- **Dr Alain Poirier**
Directeur de la santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
- **Mme Emmanuelle Britton**
Médecin-conseil, direction générale adjointe de l'accès, du préhospitalier et des effectifs médicaux, MSSS
- **M. Simon Courtemanche**
Patient coordonnateur pour le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP)



RETOUR À LA TABLE DES MATIÈRES

PRIX INNOVATION : DÉVELOPPEMENT DE L'ENGAGEMENT ENVERS LA SANTÉ DE LA POPULATION

PROJET GAGNANT : SACCAGE CE CAHIER, PRENDS SOIN D'TOI

► LE CISSS DE LANAUDIÈRE, EN CONCERTATION AVEC UN COMITÉ INTERSECTORIEL FORMÉ DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES AFFLUENTS, DE LA TABLE RÉGIONALE DES ÉLUS ET D'ORGANISMES COMMUNAUTAIRES



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Lancé au printemps 2022, le projet Saccage ce cahier répond à la hausse de la détresse psychologique chez les jeunes de 12 à 25 ans en leur offrant un cahier gratuit, conçu pour encourager l'expression des émotions et promouvoir une santé mentale positive. Portée par un comité intersectoriel regroupant intervenants communautaires, scolaires et membres de la Direction de santé publique du CISSS de Lanaudière, cette initiative allie souplesse et accessibilité, et soutient les jeunes à travers des activités concrètes et adaptées.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

L'initiative encourage les jeunes à jouer un rôle actif dans l'amélioration de leur santé mentale. Leur implication a également été essentielle pour que le cahier reflète leurs réalités et préférences. Par des groupes de discussion dans plusieurs maisons des jeunes, ils ont contribué à l'idéation, à la conception et au développement du projet, ce qui a renforcé leur sentiment d'appartenance et leur engagement social. Un questionnaire d'appréciation distribué à 3000 jeunes leur a aussi donné l'occasion de partager leurs commentaires sur le cahier et les ateliers.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Avec ses trois volets, Saccage ce cahier propose une approche unique pour soutenir la santé mentale des jeunes. Le cahier interactif de 80 pages contient des activités sur le stress, l'anxiété et le sentiment dépressif, offre des stratégies de régulation émotionnelle ainsi que des informations sur les ressources d'aide. Des ateliers de 75 minutes donnés par des intervenants dans les milieux scolaires et communautaires approfondissent ces thèmes, tandis que des conférences et des ateliers destinés aux parents présentent le contenu du cahier.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

À ce jour, près de 12 700 cahiers ont été distribués gratuitement dans Lanaudière. En 2023-2024 seulement, 25 milieux scolaires et 20 organismes communautaires ont organisé un atelier ou un kiosque et distribué des cahiers aux jeunes fréquentant leurs établissements. Environ 1000 exemplaires ont également été remis au programme de santé mentale jeunesse du CISSS de Lanaudière, et plusieurs centaines à l'organisme Aire ouverte.

Le questionnaire d'appréciation, rempli par 3000 jeunes, révèle que 68 % envisagent d'utiliser le cahier au quotidien, principalement pour mieux comprendre et gérer leurs émotions. De plus, 91 % ont apprécié l'atelier, et 87 % ont trouvé les sujets abordés pertinents.

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Plusieurs parties prenantes ont été indispensables à la réalisation de l'initiative. Parmi celles-ci, la Direction de santé publique du CISSS de Lanaudière, qui a entre autres assuré la conformité aux bonnes pratiques, la promotion et la formation des animateurs, ainsi que le Centre de prévention du suicide, qui a veillé à une présentation adéquate des thèmes liés à la déprime. L'expérience vécue sur le terrain par nos collaborateurs des milieux communautaires, scolaires et de la santé a permis de créer un outil authentique et adapté aux réalités des jeunes.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Puisque le projet répond à un enjeu qui touche l'ensemble des jeunes, il peut être facilement adapté à d'autres régions du Québec. Entièrement gratuit et clés en main, il s'intègre naturellement aux programmes des milieux scolaires et communautaires, où il est déjà bien reçu. Le comité travaille avec le CISSS de la Montérégie-Ouest pour adapter l'initiative aux besoins de son territoire, et plusieurs intervenants jeunesse ont manifesté leur intérêt à reproduire l'expérience dans leurs milieux.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Pour s'adapter à une trajectoire de services évolutive, le projet s'appuie sur le référent ÉKIP du ministère de l'Éducation, qui favorise la prévention en santé dans les milieux fréquentés par les jeunes. Afin d'assurer la pérennité et l'autonomie de l'initiative, le comité envisage également de concevoir un guide d'accompagnement permettant à d'autres milieux de déployer le projet en fonction de leurs ressources, avec le soutien d'intervenants pivots dans chaque municipalité régionale de comté (MRC). ■

FINALISTE :

Ensemble : Praticiens et parents Aidants-Tremplin pour Soutenir les familles (E-PAtS)

Présenté par le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Le programme E-PAtS répond au besoin urgent de soutien psychologique pour les parents d'enfants en attente d'un diagnostic ou de services pour un trouble neurodéveloppemental (TND). Adapté du Royaume-Uni et implanté dans trois milieux cliniques au Québec, il vise à réduire l'épuisement, l'anxiété et la dépression des parents tout en renforçant leurs stratégies d'adaptation et leur sentiment de compétence. Entre 2022 et 2024, 25 cohortes ont réuni 130 parents, dont 11 cohortes regroupant 61 parents au CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. E-PAtS se distingue par son approche coconstruite avec des parents et son format flexible, incluant la télésanté.

MEMBRES DU JURY

- **M. Jean-Pierre Després**, C.Q. Ph. D., FAHA
Directeur scientifique VITAM – Centre de recherche en santé durable
- **Dr Alain Poirier**
Directeur de la santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
- **M. Thomas Bastien**
Directeur général, ASPQ
- **Dr Horacio Arruda**
Sous-ministre adjoint à la direction générale de la Santé publique
- **M. Mario Chevrette**
Président, conseil d'administration, Mélanome Canada

PRIX INNOVATION : DE LA RELÈVE

PROJET GAGNANT : CŒURS EN VISITE

► L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, EN COLLABORATION AVEC LE CHU SAINTE-JUSTINE, LE CHUM ET LE CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL



Cliquez ici pour voir l'affiche



Quels étaient les objectifs du projet et à quels besoins répondaient-ils?

Cœurs en visite, un projet mené par Othmane Zekraoui et son équipe d'étudiants en médecine à l'Université de Montréal (UdeM), vise à briser l'isolement des patients hospitalisés et à améliorer leur bien-être émotionnel et psychologique. L'initiative s'articule autour de trois volets : des ateliers ludiques pour les enfants, des activités pour les futures mères hospitalisées au CHU Sainte-Justine, ainsi que des visites et activités réconfortantes pour les patients des centres hospitaliers et résidents de CHSLD. Ce projet mobilise notamment le CHUM et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

De quelle façon l'utilisateur a-t-il été placé au cœur du projet?

Les usagers sont au centre de chacune de nos décisions, car le projet a été conçu avant tout pour eux. Dès l'idéation, des échanges avec les patients hospitalisés et leurs familles nous ont permis de développer des activités adaptées à leurs besoins et véritablement bénéfiques. De plus, leur participation régulière à l'évaluation garantit une amélioration continue de l'initiative.

En quoi le projet était-il innovant? Décrivez les approches mises en place pour répondre aux besoins.

Notre initiative se démarque par son approche multidisciplinaire et créative, reliant directement les étudiants universitaires de divers programmes à l'implication communautaire. En plus de sensibiliser la population étudiante aux effets de l'isolement et de la solitude que certains patients vivent au cours de leur hospitalisation, Cœurs en visite permet aux étudiants de s'impliquer de manière concrète dans le milieu de la santé en facilitant leur processus d'intégration en tant que bénévole dans le centre hospitalier ou CHSLD de leur choix. Notre équipe collabore étroitement avec les responsables de plus d'une vingtaine d'établissements de santé à Montréal.

Quelles sont les retombées du projet pour les usagers, proches aidants et autres populations cibles?

Une quarantaine de bénévoles étudiants de l'UdeM s'engagent activement auprès de nos établissements partenaires. Nous estimons que chaque étudiant-bénévole rencontre 2 à 3 patients par semaine. Ainsi, les bénévoles présentement actifs apportent un soutien précieux à 300 à 500 patients chaque mois, répartis dans une vingtaine d'établissements de santé : 4 hôpitaux, 17 CHSLD et 2 centres de réadaptation.

Les témoignages des patients soulignent les bienfaits de cette initiative, souvent perçue comme « plus qu'un simple passage, une source de réconfort et une épaule sur laquelle s'appuyer ».

Quelle a été l'importance de la collaboration interdisciplinaire et plurisectorielle dans votre projet, et quelle a été la contribution des partenaires?

Le succès de Cœurs en visite est le fruit d'une collaboration étroite entre des étudiants de l'UdeM et des partenaires externes tels le CHU Sainte-Justine, le CHUM et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Les compétences diversifiées des étudiants bénévoles, alliées aux ressources et à l'expertise des établissements de santé, nous permettent de toucher un large éventail de patients et de leur offrir une expérience personnalisée et de qualité. Des réunions internes hebdomadaires, des plateformes de communication en ligne et des échanges réguliers avec nos partenaires assurent une coordination efficace des activités.

Quel est le potentiel de transférabilité du projet, et comment avez-vous prévu étendre son application?

Notre ambition dépasse les frontières de Montréal : nous envisageons d'étendre ce modèle de bénévolat dans l'ensemble du Québec en impliquant d'autres universités et communautés locales (Université McGill, Université Laval, etc.). En créant des partenariats avec des CIUSSS à travers la province, nous souhaitons bâtir un réseau de soutien à grande échelle. Dans cette optique, Cœurs en visite aspire à devenir une référence en matière de bénévolat dans le secteur de la santé au sein des établissements scolaires et à offrir un soutien émotionnel et social à une population encore plus vaste.

Comment vous assurez-vous que votre projet reste pertinent et adaptable à une trajectoire de services en constante évolution?

Nous veillons à la pertinence de Cœurs en visite en intégrant des approches innovantes et centrées sur l'utilisateur, et en restant attentifs à l'évolution des politiques en santé. En mettant l'accent sur le bien-être émotionnel et psychologique des patients, et en favorisant une approche holistique et communautaire, nous répondons de manière humaine et adaptée à leurs besoins. Cela inscrit naturellement notre initiative dans un paysage des soins de santé en constante transformation. ■

MEMBRES DU JURY

- **M. Simon De Denus**
Doyen, Faculté de pharmacie, Université de Montréal
- **Mme Anick Lessard**
Doyenne, Faculté des lettres et sciences humaines, professeure titulaire, Université de Sherbrooke
- **M. Denis Chênevert**, D. Sc. CRHA
Professeur titulaire et directeur pôle santé, HEC Montréal

Le Prix Hippocrate **remercie** chaleureusement
tous ses précieux partenaires.

Grâce à votre engagement,
nous célébrons ensemble l'innovation en santé
au service des Québécois.e.s!

Célébrons l'innovation au service des patients du Québec.

Ensemble, réinventons
la médecine.

 **NOVARTIS**

Un accès simplifié aux soins pour tous les Québécois

Centre Médical Mieux-Être, fier partenaire du Prix Hippocrate, est l'un des plus grands réseaux de complexes médicaux sur l'île de Montréal.

Avec près de 1,2 million de consultations annuelles, Mieux-Être est un acteur clé de l'accès aux soins de santé des Québécois. Notre mission est simple: donner un accès rapide à des soins de qualité pour tous.



cmme.ca



Agrément Canada soutient les organisations dans leurs efforts pour se conformer aux normes nationales et mondiales grâce à des programmes novateurs qui sont adaptés aux besoins locaux. Nous proposons un large éventail de programmes d'évaluation à fort impact pour les organismes de santé et de services sociaux.

Fière partenaire du Prix Hippocrate 2024,
la Fédération québécoise des municipalités félicite
les lauréats de la dernière édition! Votre dévouement
et votre créativité sont des sources d'inspiration
pour nous tous.



FÉDÉRATION
QUÉBÉCOISE DES
MUNICIPALITÉS

fqm.ca

FQM
porte-parole
DES RÉGIONS

Un diagnostic et un traitement précoces

Un partenariat pour améliorer le diagnostic précoce et traiter de manière optimale des millions de patients supplémentaires, en construisant des systèmes de soins de santé résilients pour l'avenir.

pour un avenir plus sain.

#CeQueLaSciencePeutFaire



Une organisation humaine,
engagée et innovante
pour une expérience de soins
et services optimale.

LA **FORCE** DU NOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



Nous réunissons science, talent
et technologie pour prendre ensemble
une longueur d'avance sur la maladie.

GSK

Avancer ensemble

 gsk.ca

**T
A
C
T**

Félicitations!

TACT félicite chaleureusement les lauréates et lauréats du Prix Hippocrate. Votre passion et votre expertise transforment notre communauté et contribuent à un avenir meilleur pour tous!

Chez TACT, nous sommes fiers d'accompagner quotidiennement des acteurs clés en santé avec notre expertise pointue et notre approche innovante.

La plus grande agence
à propriété 100 % québécoise
tactconseil.ca

McKesson Canada

est fier de promouvoir
l'innovation en santé

McKESSON
Canada

www.mckesson.com



Soutenir l'accouchement autochtone culturellement sécuritaire en obstétrique à haut risque

Prix Hippocrate 2024 : Innovation

Centre universitaire
de santé McGill  McGill University
Health Centre

FÉLICITATIONS

à tous les lauréats

HIPPOCRATE 2024

Le pharmacien d'établissement :
un professionnel essentiel pour des soins aux patients accessibles et optimaux

 **A.P.E.S.**
Association des pharmaciens
des établissements de santé du Québec

ACCESSA+

LES PROGRAMMES DE SOUTIEN EN PHARMACIE COMMUNAUTAIRE +

Un choix au bénéfice des patients

- + Prise en charge globale
- + Suivi personnalisé et centralisé
- + Soins de proximité

 accessa.ca





ENSEMBLE
POUR UN monde
EN santé

INFORMATION chumontreal.qc.ca
 DONNEZ fondationduchum.com
 ON RECRUTE equipechum.ca
 HISTOIRES INCROYABLES lechumenhistoires.ca

Félicitations à tous les récipiendaires!

ENSEMBLE, TRANSFORMONS LA VIE DE GÉNÉRATIONS



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant
Université de Montréal

50 ANS
AVEC VOUS

Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Des idées **audacieuses**,
des réalisations **innovantes**,
des gens **d'exception!**

LE **CHUS**,
C'EST UN DEMI-SIÈCLE
AVEC VOUS.



santeestrie.qc.ca/50CHUS

Québec

L'INNOVATION EN SANTÉ,



FÉLICITATIONS AUX LAURÉATS!

ÇA SE PASSE DANS L'EST

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

POSTULE À : PASSEZALEST.COM

Québec

Fier de soutenir, d'accompagner et de financer les projets collaboratifs des innovateurs en santé

Ensemble, collaborons pour la santé de demain !



Un projet ? **Contactez-nous !**

 medteq.ca



Soutenir l'innovation, c'est soutenir les idées qui améliorent la vie de tous.

La FMSQ et son comité d'innovation persée félicitent les lauréats !

Notre seul objectif, **soigner.**



le dossier médical électronique le plus utilisé au Québec, félicite les lauréats 2024 !



MEDFAR

Partenaire de vos projets

+ Célébrons l'innovation et l'excellence



Bravo aux récipiendaires !

POUR UN MONDE EN SAN+É
ciussnordmtl.ca

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Québec 

À notre personnel dévoué de la
clinique musculosquelettique,

merci pour votre engagement!
Ensemble nous sommes dévoués pour la clientèle.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais
Québec



Un partenaire de confiance

En tant qu'accélérateur
technologique, notre expertise
reconnue combinée à une
profonde connaissance du
secteur de la santé et des soins
fait de nous un partenaire idéal
pour **propulser l'innovation.**

**+ 40 ans de
partenariats**

avec les ministères
et organismes du
gouvernement du
Québec.

**+ 6500 projets
réalisés**

par nos experts
certifiés et avec les
technologies de
pointe les plus en
demande.

**Nous sommes
présents et
proactifs**

et nous vous
accompagnons tout
au long du projet.



CATALYS

Stratégie Santé Health Strategy

Prêt à CATALYSer la
transformation numérique
de la santé avec nous ?

Contactez-nous!

catalys-sante.ca



Allier innovation
et humanité
pour mieux
soigner!

**VIRTUOSE
TECHNOLOGIES**

**SANTÉ &
TECHNOLOGIES**

Un écosystème numérique unique combinant
surveillance clinique en continu et enseignement
à distance afin de rendre la personne à domicile
le plus autonome possible à l'autogestion
de ses soins.

Virtuose Console

Solution infonuagique sécuritaire interopérable avec
les systèmes cliniques déjà en place, avec objectif de centraliser
l'information provenant de différents objets connectés
et de proposer des tableaux de bord d'alertes cliniques
permettant une vigie en temps réel des patients.

Virtuose Assistant virtuel

Support à l'autogestion des soins.

Enseignement à distance, interaction vocable avec le patient,
articulation de protocoles cliniques, rappels vocaux,
questionnaires de suivi, prise de photo, visioconférence,
clavardage, hub d'objets connectés, événements à venir

Virtuose Proximité

Application mobile facilitant le partage d'information
entre les familles, proches aidants, usagers et soignants.



Urgences-santé Québec

Nous sommes convaincus qu'en plaçant les gens au cœur de nos priorités, les résultats suivront

Notre passion pour les médicaments est alimentée par les gens qui comptent sur nous pour inventer un avenir plus prometteur. Nos efforts visant à lutter contre le cancer, à aider à prévenir les maladies infectieuses et à mettre au point des médicaments novateurs reposent sur la même conviction sur laquelle nous avons bâti notre héritage il y a près de 130 ans: en plaçant les gens au cœur de nos priorités, nous créerons un avenir durable.




© 2022 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, États-Unis et ses sociétés affiliées. Tous droits réservés. CA-NON-01563

MERCK
INVENTING FOR LIFE

RioH

Quand trouver est **vital**.

Localiser les équipements n'est plus un fardeau

Libérez de la valeur **vital**

- 40 000** heures économisées en moyenne chaque année
- 80 000** contrôles supplémentaires de retour aux patients
- 2 minutes** pour la prise d'inventaire des actifs



www.rioh.io

PLANIFIER + DÉVELOPPER + CONCRÉTISER



HUOTCO Immobilier se spécialise dans la promotion et le développement de complexes médicaux, d'immeubles commerciaux et de centres de santé.

HUOTCO IMMOBILIER

HUOTCO.COM // 450-231-0891



DEMERS
AMBULANCES

65^e
ANNIVERSAIRE



**65 ANS D'INNOVATION
AU SERVICE DES PARAMÉDICS ET DES
SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE**

demers-ambulances.com

Corporation des services d'ambulance du Québec
Au service de la population. Au service de la profession.



CSAQ

DISTRICT MÉDICAL

La santé, accessible !

L'Organisation des soins réinventée! La médecine familiale, pédiatrique et spécialisée optimisée. L'interdisciplinarité pleinement intégrée et un continuum de soins fluide pour une offre d'accès sans précédent.

O³ Organiser, optimiser et offrir des soins de santé accessibles à tous.

GMF-R District Médical
9735, Boul. St-Laurent
Montréal, QC, H3L 2N4

District Médical Junior
9710 Boul. Saint-Laurent,
Montréal, QC H3L 2N3

districtmedical.ca

rdv@districtmedical.ca



MERCI À NOS PARTENAIRES

PLATINE



DIAMANT



OR



ARGENT



BRONZE



* Présentateurs de prix

LE PRIX
HIPPOCRATE
UN PORTAIL DE L'INNOVATION EN SANTÉ



MERCI À TOUS
CONTINUONS D'INNOVER ENSEMBLE POUR LA SANTÉ!

AU PLAISIR DE VOUS REVOIR EN 2025