

Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ)
**Section Narrative du Plan
d'Amélioration de la Qualité
(PAQ) pour les organismes de
soins de santé de l'Ontario**

30 mars 2026

APERÇU

L'Hôpital d'Ottawa (l'Hôpital) est l'un des plus grands centres hospitaliers universitaires au Canada. Chaque jour, nous servons des milliers de personnes de l'Est de l'Ontario, de l'Ouest du Québec et du Nunavut. Guidé par la vision d'offrir à chaque patient des soins de calibre mondial et des services exceptionnels avec une compassion digne des personnes qui nous sont chères, l'Hôpital maintient l'amélioration de la qualité au cœur des priorités organisationnelles, conformément à notre Plan stratégique. Des soins exceptionnels sont efficaces, sécuritaires, efficaces, durables, équitables, centrés sur le patient et fournis en temps voulu. Au cours de la dernière année, l'Hôpital a mis en œuvre plusieurs initiatives afin d'améliorer l'accès et la sécurité, notamment pour maintenir la réduction du temps de déchargement des ambulances, optimiser le modèle de triage mobilisant un médecin à l'Urgence, utiliser des outils alimentés par l'intelligence artificielle (IA) afin d'accélérer la documentation et instaurer les bracelets d'identité à code-barres associés aux dossiers médicaux électroniques afin d'améliorer le suivi des patients et la précision de leur transport. Nous avons aussi déployé des efforts dans certains domaines où les risques sont élevés, par exemple la sécurité des médicaments, la rétention de corps étrangers et les plaies de pression, en plus de lancer parallèlement une importante mise à niveau du Système d'apprentissage sur la sécurité. La durabilité environnementale constitue un autre pilier de la stratégie de l'Hôpital. Les principales réalisations à ce chapitre sont la production de notre premier inventaire des émissions et du premier rapport sur la durabilité, le lancement d'initiatives de réduction des déchets, la modernisation de systèmes d'éclairage et de chauffage, ainsi que l'instauration du suivi des retours de médicaments. Collectivement, ces réalisations jettent les bases du Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ) 2026-2027 et soutiennent notre engagement continu d'offrir des soins sécuritaires, équitables, durables et centrés sur le patient.

ACCÈS ET FLUX

L'Hôpital d'Ottawa a déployé plusieurs initiatives clés afin d'améliorer l'accès rapide aux soins et le cheminement des patients sur l'ensemble de ses campus. Nous avons entre autres apporté des améliorations ciblées à l'Urgence pour réduire les pressions qui persistent sur le système, ce qui a permis de réduire de deux heures à moins de 30 minutes le temps de déchargement des ambulances. L'affectation à temps plein d'un urgentologue au triage a en outre considérablement réduit le temps d'attente avant l'évaluation initiale et le nombre de patients quittant sans avoir vu un médecin. Il est aussi possible d'orienter plus rapidement les cas de moindre gravité ne nécessitant pas une hospitalisation grâce au projet pilote de la solution Ambient, qui fait appel à des outils de documentation propulsés par l'IA pour aider les médecins à consigner leurs notes cliniques plus efficacement. La décision d'utiliser des bracelets d'identité à code-barres a en outre systématisé la vérification, ce qui permet une actualisation continue de l'état des patients, en plus d'améliorer leur identification, l'efficacité de leur transport et leur cheminement dans l'hôpital. Le Centre de commandement des opérations a aussi dirigé le déploiement d'une initiative visant à améliorer la planification des congés qui a normalisé la saisie des dates prévues du congé lors des tournées interdisciplinaires. La saisie et l'exactitude de ces dates sont d'ailleurs suivies au quotidien, ce qui offre une visibilité sur les congés planifiés, facilite les transferts et optimise la disponibilité des lits. Au-delà des murs de l'Hôpital, nous rationalisons la répartition régionale des patients en orthopédie afin de favoriser un accès rapide et équitable aux soins spécialisés dans la région de Champlain. Le programme Hôpital@domicile – le premier du genre en Ontario – permet d'offrir jusqu'à 16 heures par jour de soutien médical et infirmier à domicile, une surveillance à distance et des soins virtuels. Collectivement, ces efforts coordonnés améliorent la prévisibilité, réduisent les délais d'attente d'un lit à l'Urgence et veillent à ce que les patients reçoivent les bons soins, au bon endroit et au bon moment.

ÉQUITÉ ET SANTÉ AUTOCHTONE

L'Hôpital d'Ottawa a adopté des mesures ciblées et noué des partenariats durables pour continuer à concrétiser son engagement envers l'équité et la santé des Autochtones. Guidé par le Cercle consultatif des peuples

autochtones et le Comité consultatif des patients et des familles autochtones, l'Hôpital a renforcé la prestation de soins axés sur la sécurité culturelle grâce au lancement d'un programme exhaustif d'apprentissage sur la sécurité culturelle qui a été élaboré en collaboration avec le First Peoples Group et éclairé par des patients, des membres du personnel et des partenaires communautaires autochtones. Nous avons également élargi le soutien offert aux patients inuits en créant un rôle d'intervenant pivot en santé inuite à l'Urgence du Campus Civic et en faisant progresser le projet de Country Food afin d'offrir des options alimentaires culturellement adaptées au sein du Programme de cancérologie pour les Autochtones. L'Hôpital a par ailleurs conçu et mis en œuvre l'Outil d'évaluation de l'acceptabilité sociale des contenus, qui est ancré dans l'approche fondée sur les droits de la personne de l'élaboration de politiques et de programmes de la Commission ontarienne des droits de la personne. Cet outil aide le personnel à cerner et à éliminer les obstacles, les préjugés et les iniquités dans le contenu organisationnel, plus particulièrement dans les politiques et les procédures. Ces initiatives sont complétées par des pratiques culturelles, notamment des cérémonies de purification par la fumée, la consultation d'aînés et de gardiens du savoir, ainsi que des célébrations communautaires, ce qui favorise la visibilité, le sentiment d'appartenance et la réconciliation. Cette année, l'Hôpital tient à établir un processus de collecte de données sociodémographiques auprès des patients afin d'évaluer l'incidence des initiatives réalisées jusqu'à présent sur l'expérience et les résultats des patients et d'orienter les initiatives d'amélioration. Collectivement, ces efforts témoignent de notre engagement à créer des environnements sécuritaires, respectueux et culturellement adaptés pour les patients, les familles, les communautés et les membres du personnel inuits, métis et membres des Premières Nations.

EXPÉRIENCE DES PATIENTS

L'Hôpital d'Ottawa suit le cadre de mobilisation des patients et des familles adopté il y a près de dix ans pour orienter l'évolution de notre programme de mobilisation des patients et des familles. Élaboré en partenariat avec des patients-conseillers et des proches-conseillers, ce programme compte aujourd'hui environ 200 membres qui siègent à plus de 30 comités

multidisciplinaires chargés de sujets comme l'éthique, la qualité des soins et MyChart. De plus, 100 membres siègent aux conseils consultatifs des patients et des familles. Le nombre de ces conseils consultatifs est d'ailleurs passé de quatre à quinze au cours des quatre dernières années, ce qui nous permet d'intégrer le point de vue des patients aux processus de soins et d'améliorer ainsi la qualité des services et l'expérience des patients. Les personnes qui mènent des activités d'amélioration reçoivent des encouragements et du soutien pour intégrer de diverses façons les renseignements sur les expériences des patients. Elles peuvent remplir une demande en ligne afin d'être jumelées à un patient-conseiller ou à un proche-conseiller, se présenter à une séance d'information publique de ces conseillers, communiquer avec divers conseils consultatifs et organiser des groupes de consultation. Les responsables des conseils consultatifs examinent régulièrement les données disponibles grâce aux sondages sur l'expérience des patients pour orienter les efforts d'amélioration locaux et évaluer l'incidence de leur travail. Les données recueillies dans le cadre de sondages personnalisés et des indicateurs normalisés de l'expérience des patients à l'échelle de l'hôpital continuent d'ailleurs d'orienter les initiatives d'amélioration de la qualité. Grâce à un partenariat soutenu avec les patients et leur famille, l'Hôpital améliore les expériences et les résultats en matière de soins.

EXPÉRIENCE DU FOURNISSEUR

L'Hôpital d'Ottawa s'engage à améliorer le recrutement, le maintien en poste, la culture organisationnelle et l'expérience des membres du personnel. Pour ce faire, nous misons sur des initiatives inspirées des commentaires de nos équipes et alignées sur le pilier *Optimiser le potentiel de chaque personne* dans notre Plan stratégique. Le Programme de transition de carrière continue de structurer un bassin interne de talents grâce à des initiatives comme Portes ouvertes, des offres de perfectionnement professionnel, une collaboration avec l'équipe responsable des mesures d'adaptation et un programme d'observation en leadership. Parallèlement, l'Hôpital optimise ses processus de recrutement dans le cadre de la mise en œuvre de ServiceNow afin de simplifier l'expérience des candidats et d'accélérer le pourvoi des

postes. Nous continuons également d'élargir les possibilités de perfectionnement professionnel grâce à des solutions virtuelles et à divers programmes de leadership, dont celui conçu pour les médecins, qui a accueilli 25 d'entre eux à des formations sur la résilience, le leadership des femmes et la transformation de systèmes. Au cours de l'année à venir, nous utiliserons les résultats du sondage sur l'engagement de 2025 mené auprès du personnel pour orienter les efforts en matière d'amélioration, plus particulièrement en tirant parti des forces et en renforçant la responsabilisation des dirigeants. Le mieux-être des membres du personnel demeure bien sûr une priorité, appuyée par le lancement du sondage sur le mieux-être de 2026, qui orientera l'élaboration de programmes futurs. D'autres initiatives y contribueront également : l'initiative « Vous en tête », un meilleur accès aux soins primaires à la Clinique du mieux-être, l'exploration de pistes pour faciliter l'accès à des services de garde d'enfants, l'élaboration d'une stratégie sur la ménopause et la périménopause, ainsi que l'adoption de la solution Ambient pour alléger le fardeau administratif. Collectivement, ces initiatives favorisent un milieu de travail positif et novateur qui priorise le mieux-être, la croissance et une expérience exceptionnelle pour le personnel et les patients.

SÉCURITÉ

L'Hôpital d'Ottawa s'est engagé à prévenir les incidents qui ne devraient jamais arriver en misant sur une rigoureuse culture de sécurité, l'apprentissage continu et la prévention systémique. Notre approche de la culture juste nous permet d'encourager la déclaration transparente et de tirer des leçons des incidents évités de justesse, notamment dans l'optique d'améliorer des systèmes plutôt que d'attribuer un blâme. Nous utilisons à cette fin le Système d'apprentissage sur la sécurité (SLS), qui permet de déclarer et d'analyser les incidents à l'échelle de l'organisation afin de prendre des mesures correctives et préventives ciblées. Nous concentrons les efforts de prévention sur les secteurs où les risques sont élevés, notamment l'identification des patients, la sécurité des médicaments, la rétention de corps étrangers et les plaies de pression. À cet égard, les bracelets d'identité à code-barres ont amélioré la vérification de l'identité des patients avant

l'administration de médicaments, le transport et toute intervention, ce qui a considérablement réduit les risques d'erreur dans ces domaines. L'Hôpital déclare en outre volontairement les incidents liés à la médication dans le Système national de déclaration des accidents et des incidents, ce qui aide à cerner les risques et à tirer des leçons pour prévenir des incidents similaires par la suite. L'an dernier, une équipe chirurgicale a lancé une initiative visant à prévenir la rétention de matériel chirurgical qui mise sur un nouveau protocole de sécurité pour le tamponnement vaginal; les premiers résultats révèlent une solide adhésion au sein des membres du personnel, et il n'y a eu aucun incident depuis. En parallèle, nous continuons de prévenir les plaies de pression, notamment en mettant à jour des politiques à la lumière de nouvelles données probantes et en utilisant des tableaux de bord dans Epic pour les vérifications et la stadification dans les unités. Collectivement, ces initiatives, la déclaration des incidents et les mécanismes de rétroaction comme les prix Échappée belle illustrent la stratégie exhaustive axée sur l'apprentissage adoptée par l'Hôpital pour prévenir les incidents qui ne devraient jamais arriver et accroître la sécurité des patients.

MODÈLES DE SOINS PALLIATIFS

L'Hôpital continue de renforcer son offre de soins palliatifs centrés sur la personne et de grande qualité, conformément aux Normes de qualité des soins palliatifs et au cadre de prestation des services de santé du Réseau ontarien de soins palliatifs de l'Ontario. Au cours de la dernière année, les initiatives ont porté sur le dépistage précoce des besoins en soins de soutien, le perfectionnement des compétences des fournisseurs et l'amélioration de la collaboration entre les milieux de soins. Le modèle de consultation au sein du personnel infirmier, d'abord mis à l'essai en oncologie, a été étendu aux unités de soins chirurgicaux et de soins de transition pour favoriser le dépistage précoce des besoins en soins palliatifs tout en renforçant le travail d'équipe et les compétences en première ligne. Un programme d'accès rapide à des soins de soutien a aussi vu le jour grâce à un partenariat avec le Programme de malignité de la surface péritonéale pour soutenir les patients atteints d'un cancer de stade avancé. Ce projet pilote intègre des soins infirmiers de pratique avancée, une collaboration multidisciplinaire et une

évaluation normalisée des symptômes afin d'améliorer la qualité de vie, de faciliter les transitions et d'améliorer la coordination des soins. La stratégie de formation comprend désormais des ateliers sur la communication, l'évaluation des symptômes et les soins de fin de vie, ainsi que la formation par simulation en tant que volet essentiel de l'intégration et du perfectionnement continu. La stratégie met également l'accent sur les rôles interprofessionnels pour favoriser la prestation en collaboration de soins palliatifs centrés sur la personne. L'Hôpital a également fait équipe avec le personnel du programme d'aide médicale à mourir et le Conseil consultatif des patients et des familles pour lancer un projet de sondage visant à recueillir les commentaires de la famille des patients recevant des soins de fin de vie ou une aide médicale à mourir. Les résultats de ce sondage et du projet pilote sur les soins palliatifs précoces aideront à orienter les améliorations à apporter à la planification et à la coordination des soins, ainsi qu'aux services adaptés à la culture et centrés sur la personne. Collectivement, ces efforts démontrent notre engagement à rehausser les normes en soins palliatifs et à améliorer la vie des personnes que nous servons.

GESTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

L'Hôpital d'Ottawa est en outre fier de piloter plusieurs initiatives visant à améliorer la santé de la population et à renforcer l'intégration des soins à l'échelle régionale. En 2025-2026, nous avons collaboré avec les réseaux de soins primaires de l'équipe de Santé Ontario pour élaborer une stratégie régionale quinquennale axée sur l'amélioration de l'accès aux soins primaires et de courte durée, l'élimination des obstacles et le soutien des transitions entre les soins hospitaliers et les soins communautaires. Soucieux de répondre aux besoins des aînés, l'Hôpital a aussi fait équipe avec le Programme gériatrique régional de l'Est de l'Ontario pour lancer « Démence décodée » – l'une des premières stratégies de soins de courte durée consacrées à la démence au Canada. Cette stratégie permet de doter le personnel d'outils spécialisés et de formations pour favoriser l'offre de soins centrés sur la personne et réduire la durée des séjours hospitaliers des patients atteints de démence. L'Hôpital a aussi été choisi par l'équipe de Santé Ontario pour promouvoir la préservation des membres inférieurs au

sein d'un modèle de soins intégrés. Ce choix témoigne du leadership de l'Hôpital en matière de soins coordonnés et centrés sur le patient tout au long du continuum de soins et renforce la collaboration avec les partenaires hospitaliers, communautaires et régionaux dans l'objectif d'améliorer les résultats cliniques et réduire la fragmentation dans l'intérêt des patients à risque d'amputation. De plus, afin de fournir à la population des renseignements fiables sur la santé, l'Hôpital s'est associé à YouTube Health pour diffuser du contenu éducatif qui est fondé sur des données probantes et met en vedette des cliniciens de l'Hôpital, ce qui aide à lutter contre la désinformation et favorise la prise de décisions éclairées. Conjuguées aux efforts visant l'équité en santé et la sécurité culturelle, ces initiatives témoignent de notre engagement à promouvoir des soins intégrés et équitables et à bâtir des collectivités en meilleure santé.

AUTRE

La durabilité environnementale est un volet fondamental de notre approche des soins centrés sur le patient de grande qualité et fait partie intégrante du pilier Cultiver notre responsabilité sociale du Plan stratégique. En appliquant des principes favorisant la santé planétaire, l'Hôpital vise à améliorer le mieux-être des patients et de la collectivité, tout en contribuant à la santé de la planète. Depuis l'adoption de la stratégie de durabilité environnementale en 2024, nous avons réalisé des progrès concrets pour réduire notre empreinte environnementale. Au cours de la dernière année, nous avons intensifié les efforts de réduction et de détournement des déchets grâce à l'utilisation d'articles réutilisables (comme les blouses et les tasses), à l'amélioration des infrastructures de recyclage et au don de fournitures et d'équipements excédentaires ou périmés. La modernisation d'installations sur l'ensemble des campus – notamment l'installation d'éclairages à DEL munis de détecteurs de mouvement, la modernisation de systèmes de chauffage et le suivi des retours de médicaments – favorise en outre des soins plus sécuritaires et durables. De plus, des initiatives de mobilisation du personnel (par exemple pour planter des arbres, ramasser les déchets et utiliser des modes de transport durables), un meilleur accès à la formation sur un système de santé durable, ainsi que l'intégration de critères

environnementaux, sociaux et de gouvernance dans notre chaîne d'approvisionnement soutiennent les efforts déployés au chapitre de la durabilité. Pour promouvoir la transparence et la responsabilisation, l'Hôpital a réalisé son premier inventaire des émissions de gaz à effet de serre et a publié son premier rapport sur la durabilité de l'environnement en avril 2025. Ces réalisations témoignent de l'engagement soutenu des membres du personnel, des dirigeants, des apprenants et des partenaires à façonner un environnement plus sain pour les patients, la collectivité et les générations à venir.

PROGRAMME DE QUALITÉ DES VISITES DE RETOUR AUX URGENCES (PGQVRU)

Mise à jour sur les priorités clés en matière d'amélioration de la qualité à la suite des vérifications de l'an dernier

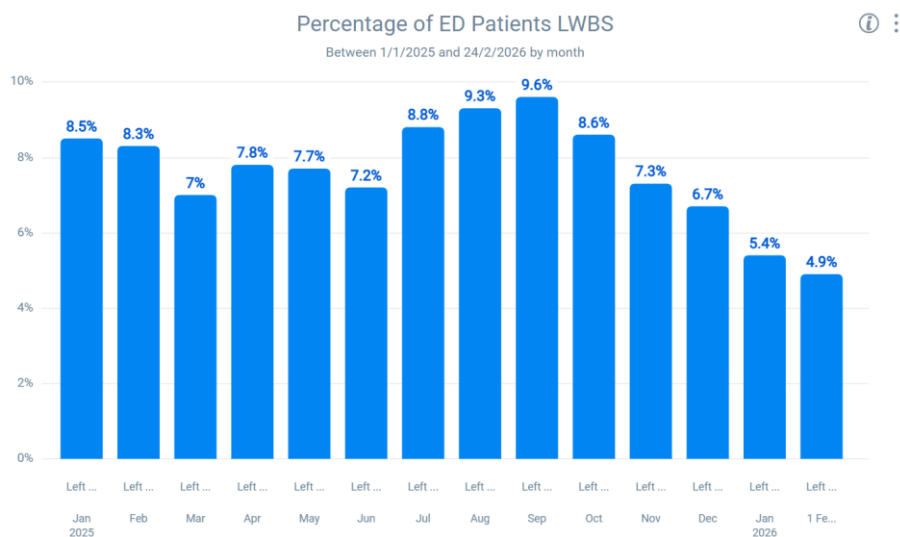
Soins sous-optimaux pour les syndromes coronariens aigus (SCA) potentiels

L'an dernier, il y a eu plusieurs cas liés au retard de diagnostic de SCA potentiels. Nous avons donc lancé un projet formel d'amélioration de la qualité des soins offerts aux patients présentant des douleurs thoraciques à l'Urgence. Les objectifs généraux du projet consistent à réduire le délai entre l'arrivée et l'électrocardiogramme (ECG), à accroître l'utilisation de l'AAS et à optimiser la prise en charge des SCA à l'Urgence. Nous travaillons actuellement sur les délais entre l'arrivée et l'ECG et trois interventions sont déjà en cours : 1) une modification des processus visant à accélérer la réalisation des ECG avant le triage; 2) l'amélioration des systèmes des appareils d'ECG pour permettre aux techniciens de visualiser l'ordre de priorité et 3) la formation de médecins et d'infirmières à la priorisation des demandes d'ECG. Nous avons recueilli des données de référence et établi un plan de collecte de données afin de suivre l'évolution de ces interventions.

Augmentation du nombre de patients quittant sans avoir vu un médecin

Afin de réduire le taux de patients ayant quitté sans avoir vu un médecin, nous avons lancé un modèle de triage mobilisant un médecin dans deux campus en 2025. Un urgentologue travaille ainsi aux côtés d'infirmières

de triage pour aider à évaluer les patients dès leur arrivée et demander les examens pertinents et la prise en charge initiale. Des flux de travail dans Epic ont en outre fait l'objet d'optimisations qui ont amélioré de façon marquée les taux de patients ayant quitté sans voir un médecin (voir le graphique pour obtenir les données de 2025).



Problèmes de qualité et initiatives d'amélioration de la qualité découlant de la vérification de cette année

Dépistage et prise en charge insuffisants des SCA

La vérification réalisée cette année a permis de relever d'autres cas de SCA qui n'ont pas été diagnostiqués au départ et de retards de traitements. Ils pourraient découler en partie d'un manque de normalisation. C'est pourquoi nous prévoyons normaliser l'approche auprès des patients présentant une possible douleur thoracique ischémique par divers moyens. Nous poursuivons le projet d'amélioration de la qualité visant à réduire les délais entre l'arrivée et l'ECG et à accélérer le début du traitement par AAS et antiplaquettaires. De plus, nous actualisons actuellement la directive médicale sur les soins infirmiers en cas de douleurs thoraciques ischémiques

et prévoyons normaliser les modes d'aiguillage (tant à l'Urgence qu'en consultation externe). Nous comptons également sensibiliser le groupe des urgentologues à l'importance d'une élévation, même légère, du taux de troponine T, et ce, même si les mesures répétées demeurent stables.

Fausse couche au deuxième trimestre

La vérification menée cette année a permis de comprendre que des soins sous-optimaux ont été offerts à des patientes qui se sont présentées à l'Urgence en raison de complications liées à une fausse couche au deuxième trimestre. Plus précisément, il y a eu des lacunes potentielles en ce qui concerne des mises en congé et le bien-fondé de demandes de consultation et d'évaluation aux équipes spécialisées en obstétrique et en gynécologie. Au cours de la dernière année, nous avons collaboré étroitement avec les collègues spécialisés en obstétrique et en gynécologie afin de réviser et de mettre à jour nos procédures opérationnelles normalisées et nos lignes directrices sur les soins à ces patientes. Le déploiement officiel et les activités de formation sont en cours, et nous prévoyons continuer de promouvoir ce protocole actualisé auprès du groupe des urgentologues.

Patients qui quittent sans avoir vu un médecin

L'Urgence demeure encombrée et les temps d'attente demeurent longs. Le nombre de patients quittant sans avoir vu un médecin demeure donc problématique cette année encore. Le modèle mobilisant un médecin au triage a permis de diminuer ce nombre, mais nous avons encore recensé des incidents évités de justesse, par exemple, des patients ayant quitté l'hôpital ont été rappelés par l'équipe d'assurance de la qualité en raison d'un taux de troponine élevé dans les analyses sanguines initiales.

Comme cette problématique est souvent exacerbée par une piètre communication pendant une longue attente, nous avons obtenu une subvention pour tester une solution simple : envoyer des messages textes (SMS) pour tenir les patients informés durant leur attente à l'Urgence. Nous

utiliserons les données versées au dossier médical électronique pour envoyer des messages en temps opportun concernant le triage, le temps d'attente, les résultats en attente et les prochaines étapes. Après leur mise en congé, les patients répondront à un court sondage. En mesurant la satisfaction et la sécurité avant et après la mise en œuvre de cette solution, nous pourrons mieux comprendre son incidence sur l'expérience des patients.

De plus, nous prévoyons modifier le système de façon à optimiser l'accès et le flux des patients à l'Urgence. Plus tôt cette année, en collaboration avec l'équipe d'action pour les services d'urgence du gouvernement provincial, des membres d'équipes multidisciplinaires de l'Hôpital ont participé à des ateliers d'amélioration de la qualité à l'échelle de l'organisation. Ces ateliers visaient à cerner et à éliminer les goulots d'étranglement, non seulement à l'Urgence, mais dans l'ensemble du système hospitalier. Parmi les projets découlant de ces ateliers, notons des réaménagements à l'Urgence (modification de l'aménagement physique, de la dotation en personnel et des fournitures pour mieux s'adapter aux besoins et au volume de patients) et l'essai d'un outil de priorisation pour aider à repérer et à accélérer les demandes d'imagerie urgentes. Grâce à cette vision commune, à des méthodes réfléchies et à un solide travail d'équipe, nous comptons améliorer considérablement l'accès aux services d'urgence de l'Hôpital.

RÉMUNÉRATION DES DIRIGEANTS

Le Conseil des gouverneurs a délégué l'exécution du plan annuel d'amélioration de la qualité et du plan de travail de l'Hôpital au PDG en vertu d'une politique sur la délégation des pouvoirs. Le Conseil des gouverneurs examine, approuve et surveille ces plans lors de l'évaluation trimestrielle du rendement du PDG et de la médecin-chef, qui se répercutent ensuite sur tous les dirigeants de l'Hôpital. C'est la somme de tous les objectifs de ces plans qui permet de déterminer la rémunération en fonction du rendement des hauts dirigeants, incluant la médecin-chef. Plus précisément, 25 % de la rémunération variable du PDG et 10 % de celle de chacun des membres de la haute direction ci-après dépend de l'atteinte des objectifs : médecin-chef, vice-présidents exécutifs, chef des soins infirmiers et chef des communications.

COORDONNÉES/RESPONSABLE DÉSIGNÉ

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le PAQ, écrivez à Quality@toh.ca.