

Septembre 2019

Boîte à outils d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique

**Guide 5.0 :
Gouvernance et responsabilisation**

Comment naviguer dans les guides de la boîte à outils

Temps estimé pour compléter chaque guide

Le tableau ci-dessous indique le temps nécessaire à l'examen de chaque guide, ainsi que le temps total requis pour tenir des séances avec le groupe de travail de radiologistes.

Guide	Délai d'exécution*	Durée de la séance
1.0 Évaluation du degré de préparation	1–3 mois	--
2.0 Processus d'évaluation par les pairs en imagerie diagnostique	1 mois	1 séance, environ 1,5 heure
3.0 Processus d'apprentissage et d'éducation	1 mois	1 séance, environ 2 heures
4.0 Gestion des écarts		
5.0 Gouvernance et responsabilisation	3–4 mois	--
6.0 Surveillance et viabilité	1–2 mois	--
7.0 Formation des intervenants	1 mois	2 séances, environ 1,5 heure chacune

***Remarque :** Il y a un certain chevauchement entre certains des guides pour permettre aux six derniers guides d'être terminés en quatre mois. Pour les programmes interorganismes, veuillez prévoir au moins trois mois supplémentaires de travail avant la mise en œuvre pour conclure un accord de partage de données avec les organismes partenaires.

Le graphique Gantt qui suit illustre le temps estimé nécessaire pour compléter chacun des sept guides de la boîte à outils d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique et le chevauchement entre certains de ces guides.

Activités préalables à la mise en œuvre				
Guide	Mois -2	Mois -1	Mois 0	 Décision de mettre en œuvre le Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique
1.0 Évaluation du degré de préparation				
Activités de mise en œuvre				
Guide	Mois 1	Mois 2	Mois 3	Mois 4
2.0 Processus d'évaluation par les pairs en imagerie diagnostique				
3.0 Processus d'apprentissage et d'éducation				
4.0 Processus de gestion des écarts				
5.0 Gouvernance et responsabilisation				
6.0 Programme de surveillance et de viabilité				
7.0 Formation des intervenants				

Les guides 2.0 à 5.0 devraient être réalisés en parallèle

Après avoir terminé le Guide 1.0 Évaluation du degré de préparation, il est important de noter que les Guides 2.0, 3.0, 4.0 et 5.0 sont étroitement liés. Les guides ont été séparés par thème pour en faciliter l'utilisation, mais il est recommandé de parcourir certains de ces guides en même temps. Il serait d'abord utile de lire les Guides 2.0 à 5.0 afin de comprendre toutes les connexions avant de commencer.

Remarque : Le Guide 5.0 exigera également des décisions clés du Guide 6.0, et les Guides 6.0 et 7.0 renverront également au Guide 5.0. Cependant, les Guides 6.0 et 7.0 peuvent être réalisés indépendamment des Guides 2.0 à 5.0. Il est recommandé d'officialiser votre politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique avec votre organisation après avoir rempli les guides 2.0 à 5.0, puis d'ajouter les renseignements requis du Guide 6.0 plus tard.

Guide 5.0 : Gouvernance et responsabilisation

Remarque : Puisqu'il est recommandé de compléter les guides 2.0 à 5.0 en parallèle, il serait d'abord utile de les lire pour comprendre comment ils sont tous reliés.

Produit livrable :

Le Guide 5.0 : Gouvernance et responsabilisation vous aidera à officialiser votre programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique et à établir les mesures de protection juridiques et de protection de la vie privée que vous souhaitez pour la collecte et la conservation de renseignements sur la qualité des soins.

Résultat :

Après avoir parcouru ce guide, vous aurez établi un programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique qui favorise une culture d'amélioration et d'éducation continues. Cette culture d'apprentissage et d'éducation encouragera des discussions transparentes entre radiologistes dans un environnement non punitif et favorisera des taux plus élevés de participation au programme.

Section	Outil(s) de soutien	Numéro de page
5.1 Comprendre les données générées par le programme d'apprentissage par les pairs et les lois obligatoires	Tableau 1 : Faits en bref sur la LPRPS et la LAIPVP	7
5.2 Comprendre d'autres lois relatives à la gestion des données des programmes d'apprentissage par les pairs ^{5.5P}	- Tableau 2 : Tableau sommaire des options législatives Outil 5.2a Privilège jurisprudentiel (test de Wigmore) – Faits en bref Outil 5.2b LPRQS – Faits en bref	10
5.3 Établir un cadre d'amélioration de la qualité du programme d'apprentissage par les pairs ^{5.5P}	5.3a Langage de mise à jour du mandat de l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel Outil 5.3b Modèle de mandat du Comité de la qualité des soins	12
5.4 Établir une approche de gestion des données ^{5.5P}	Tableau 3 : Questionnaire sur la gestion des données	14
5.5 Officialiser la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique de votre organisme	Outil 5.5 Modèle de Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique	16

^{5.5P} Indique qu'une décision clé de cette section devra être incluse dans l'outil 5.5 *Modèle de politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique*.

Intervenants à mobiliser :

Représentant juridique ou chargé des questions de vie privée : Consulter votre représentant juridique ou chargé des questions de vie privée pour obtenir des conseils sur la collecte et la conservation de renseignements sur la qualité des soins et pour l'approbation du processus visant à

protéger le Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique en vertu des lois en vigueur.

Pour les programmes interorganismes :

Consulter le(s) représentant(s) juridique(s) ou chargé(s) des questions de vie privée de chaque organisme participant pour comprendre comment les lois obligatoires et additionnelles s'appliquent lorsque plusieurs organismes sont impliqués.

Radiologiste en chef : Consulter votre radiologiste en chef afin de définir et de concevoir l'approche à adopter pour conserver et sécuriser les données recueillies dans le cadre du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique.

Entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel : Consulter l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel pour assurer la surveillance et l'approbation du processus de création d'une structure de gouvernance et de responsabilisation pour le Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique et s'assurer que l'approche s'harmonise avec les autres initiatives d'amélioration de la qualité de l'organisme.

Promoteurs du projet : Collaborer avec les promoteurs du projet ainsi qu'avec les représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée pour établir la structure législative du programme d'apprentissage par les pairs et documenter toutes les décisions dans la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique.

Délai d'exécution estimé :

Délai pour compléter le Guide 5.0 :

- 3 à 4 mois (en parallèle avec les autres guides)

On recommande que la structure législative et l'approche de gestion des données soient établies avant la mise en œuvre de votre programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique. Tenir compte du temps qu'il vous faudra pour :

1. Établir et obtenir l'approbation de la création nette de comités et de structures de qualité (s'il y a lieu).
2. Approuver la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique par l'entremise du processus officiel d'approbation des politiques de votre organisme.

Comme ces décisions nécessiteront souvent l'engagement de plusieurs parties au sein de votre organisme, on recommande de commencer ce guide au début du processus de mise en œuvre et parallèlement à l'élaboration du processus dans les guides 2.0 à 4.0.

Facteurs dont il faut tenir compte :

Accès aux données : S'assurer que les données de l'évaluation par les pairs **ne peuvent pas** être utilisées pour la gestion du rendement individuel. Le fait de ne pas protéger les données générées par le programme d'apprentissage par les pairs pourrait nuire à l'établissement d'un environnement d'apprentissage productif et approprié.

Gouvernance du programme d'apprentissage par les pairs : L'Association canadienne des radiologistes recommande que l'apprentissage par les pairs se fasse « sous les auspices d'un comité d'amélioration de la qualité dûment constitué ».¹ Veuillez consulter la *section 5.3* du présent guide pour de plus amples renseignements sur l'établissement d'un cadre d'amélioration de la qualité.

Structures législatives existantes : Trouver des exemples de la façon dont les lois (p. ex., la *Loi sur la protection des renseignements sur la qualité des soins*) sont appliquées dans d'autres secteurs de votre organisme et déterminer les principes clés à mettre en œuvre. Il y a des nuances dans l'interprétation des lois par chaque hôpital – ce n'est pas noir sur blanc. Les représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée de votre organisme peuvent vous aider à interpréter la façon dont ces lois peuvent être appliquées à votre programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique.

Distinction entre la gestion des écarts et le processus de gestion des incidents : Des processus doivent être établis pour gérer les incidents potentiels dans l'éventualité où un écart causerait des préjudices au patient (voir la *section 4.4 du Guide 4.0 : Définir un processus de gestion des incidents des patients*). Si on considère qu'un incident s'est produit, le cas d'écart quittera le processus d'évaluation par les pairs et sera géré selon la politique et les procédures de gestion des incidents de l'organisme. Veillez à ce que votre processus de gestion des écarts de l'évaluation par les pairs soit conçu conformément aux pratiques de gestion des incidents de votre organisme.

Pour les programmes interorganismes :

Propriété des données : Toutes les données devraient appartenir à l'organisme participant où l'imagerie et le rapport ont été produits (c.-à-d. « l'organisme d'attache »). Les données sur l'apprentissage par les pairs sont donc gérées en fonction des lois en vigueur uniquement dans l'organisme d'attache. Consulter l'accord de partage des données complété dans la *section 1.4 du Guide 1.0 : Officialiser le partage des données entre les organismes* pour de plus amples détails.

5.1 Comprendre les données générées par le programme d'apprentissage par les pairs et les lois obligatoires

Cette section vous aidera : à comprendre les données générées par le programme d'apprentissage par les pairs et les lois qui doivent être prises en compte dans l'utilisation de ces données.

La figure suivante illustre l'endroit où les données sont générées à différents moments du programme d'apprentissage par les pairs :

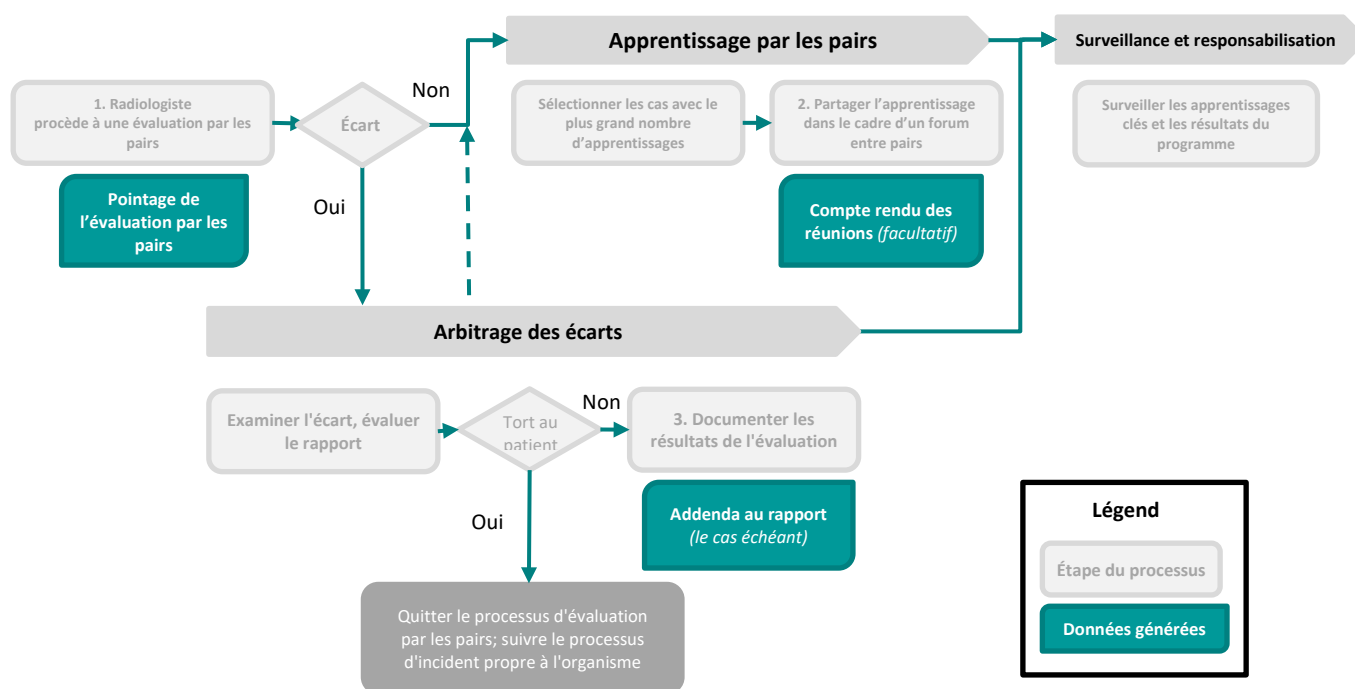


Figure 1 : Génération de données dans un programme d'apprentissage par les pairs

- 1. Le radiologiste effectue une évaluation par les pairs :** Un deuxième radiologiste attribue une catégorie d'évaluation au cas choisi au hasard qu'il a examiné et fournit ses commentaires (s'il y a lieu).
- 2. Partager l'apprentissage dans le cadre d'un forum entre pairs :** Les comptes rendus des réunions sont rédigés à partir des discussions tenues lors des cycles éducatifs.
- 3. Documenter les résultats de l'évaluation :** En cas d'écart, les faits concernant le patient sont documentés dans un addendum au rapport initial.

Pour les programmes interorganismes :

Les données appartiennent à chaque organisme individuel et sont protégées en fonction de ses structures et politiques.

Tableau 1 : Tableau – Faits en bref sur la LPRPS et la LAIPVP

Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS)	
Objet	La LPRPS est entrée en vigueur en novembre 2004 dans le but de préserver la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé, tout en facilitant la prestation efficace des soins de santé. ⁱⁱ
Application à l'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique	L'article 37 de la LPRPS établit les façons dont les renseignements personnels sur la santé peuvent être utilisés et précise qu'un dépositaire de renseignements sur la santé (c.-à-d. un hôpital public ou privé) <i>peut utiliser les renseignements personnels sur la santé d'une personne aux fins suivantes</i> :ⁱⁱⁱ • Gestion des risques • Gestion des erreurs • Activités visant à améliorer ou à maintenir la qualité des soins • Améliorer ou maintenir la qualité de tout programme ou service connexe du dépositaire
Confirmer auprès de votre représentant juridique ou chargé des questions de vie privée	Consulter votre ou vos représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée pour confirmer si les discussions dans le cadre de votre programme d'apprentissage par les pairs sont protégées en vertu de la LPRPS.
Loi de 1998 sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP)	
Objet	La LAIPVP prévoit un droit général d'accès à l'information sous le contrôle des institutions assujetties à la loi et protège la vie privée des personnes à l'égard des renseignements personnels les concernant détenus par les institutions. ⁱⁱ
Application à l'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique	L'article 18 de la LAIPVP prévoit une exception discrétionnaire pour certains renseignements sur la qualité des soins de santé d'un hôpital.^{iv} En d'autres termes, la LAIPVP prévoit certaines exceptions qui refusent le droit d'accès aux documents sous la garde ou le contrôle des institutions tant que tous les éléments suivants sont présents : i) Les renseignements doivent avoir été fournis à titre confidentiel à un comité hospitalier ou préparés en s'attendant à ce qu'ils demeurent confidentiels par un comité hospitalier. ii) Les renseignements doivent avoir été fournis ou préparés pour évaluer la qualité des soins de santé à l'hôpital, ainsi que les programmes et services fournis par l'hôpital qui sont directement liés aux soins de santé. iii) Cette évaluation devait avoir pour but d'améliorer la qualité des soins de santé à l'hôpital, ainsi que tous les programmes et services fournis par l'hôpital qui sont directement liés aux soins de santé.

Confirmer auprès de votre représentant juridique ou chargé des questions de vie privée	Consulter votre ou vos représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée pour confirmer si le droit d'accès aux données produites dans le cadre du programme d'apprentissage par les pairs n'est pas susceptible de faire l'objet d'une demande en vertu de la LAIPVP si les critères ci-dessus sont respectés.
---	---

Comment utiliser l'outil ou les outils

Utilisateur(s) recommandé(s) : Promoteur(s) de projet

1. Passer en revue cette section avec les représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée de votre organisme.
2. Comprendre les lois existantes qui s'appliquent aux données générées dans le cadre de votre programme d'apprentissage par les pairs.
3. Confirmer si votre programme d'apprentissage par les pairs requiert des lois supplémentaires pour gérer les données du programme d'apprentissage par les pairs (voir la *section 5.2 : Comprendre d'autres lois relatives à la gestion des données des programmes d'apprentissage par les pairs*).

Pour les programmes interorganismes :

4. On recommande que chaque organisme participant utilise la même loi pour gérer les données de son programme d'apprentissage par les pairs (voir la *section 5.2* pour d'autres lois).

5.2 Comprendre d'autres lois relatives à la gestion des données des programmes d'apprentissage par les pairs

Cette section vous aidera : à comprendre les autres formes de protection juridique qui peuvent s'appliquer aux données générées par votre programme d'apprentissage par les pairs.

Outils de soutien :

- Tableau 2 : Tableau sommaire des options législatives
- [Outil 5.2a Privilège jurisprudentiel \(test de Wigmore\) – Faits en bref](#)
- [5.2b LPRQS – Faits en bref](#)

Tableau 2 : Tableau sommaire des options législatives

Protection juridique	Application de la protection
Privilège jurisprudentiel (test de Wigmore)^v	La possibilité de protéger les données générées par l'apprentissage par les pairs au moyen d'un privilège jurisprudentiel existe en Ontario. « Un privilège jurisprudentiel est un privilège qui est établi par les tribunaux plutôt que par une loi. Il est appliqué au cas par cas. »^{vi} En vertu de cette protection, les documents qui satisfont à tous les critères suivants seraient classés comme étant privilégiés et protégés contre l'obligation d'être présentés dans un litige (c.-à-d. une procédure judiciaire)^{vii} : i) La communication doit au départ reposer sur la confiance qu'elle ne sera pas divulguée. ii) Cet élément de confidentialité doit être essentiel au maintien intégral et satisfaisant de la relation entre les parties. iii) La relation doit en être une qui selon l'avis de la communauté devrait être assidûment encouragée. iv) Le préjudice qui serait causé à la relation par suite de la divulgation de la communication doit être plus grand que l'avantage résultant de la divulgation, pour que l'on règle le litige correctement. En 2002, un tribunal de l'Ontario a conclu que les renseignements produits au cours d'un processus précis d'évaluation par les pairs étaient considérés comme privilégiés en appliquant les critères ci-dessus.^{viii} Voir l'outil <i>5.2a Privilège jurisprudentiel (test de Wigmore) – Faits en bref</i> pour examiner comment ce cas répond aux critères ci-dessus.
Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins (LPRQS) (Voir l'annexe 1 de l'outil 5.2b pour lire la loi complète)	La <i>Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins</i> (LPRQS)^{vi} encourage les fournisseurs de soins de santé à partager les renseignements sur les soins de santé au sein de leur organisme afin d'améliorer ces soins sans craindre que l'information ne soit utilisée contre eux. Les renseignements sur la qualité des soins protégés en vertu de la LPRQS ne sont pas assujettis aux demandes de la LAIPVP. La LPRQS offre une protection juridique et des restrictions sur la divulgation de renseignements sur la qualité des soins (tels que définis dans la LPRQS). L'article 10 de la LPRQS prévoit la protection du privilège suivante : i) Nul ne doit demander à un témoin de divulguer des renseignements sur la qualité des soins. Aucun tribunal ou corps tenant une instance

	ne doit permettre à un témoin dans l'instance de divulguer de tels renseignements ni l'obliger à le faire. ii) Aucun renseignement sur la qualité des soins n'est admissible en preuve dans une instance. Les hôpitaux doivent donc s'assurer qu'ils sont correctement désignés en vertu de la LPRQS pour bénéficier de la protection législative de la loi.
--	---

Comment utiliser l'outil ou les outils

Utilisateur(s) recommandé(s) : Promoteur(s) de projet

1. Passer en revue cette section avec les représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée de votre organisme.
2. Déterminer les structures législatives additionnelles (s'il y a lieu) en vertu desquelles vous aimeriez que votre programme d'apprentissage par les pairs exerce ses activités.
3. Utiliser l'outil *5.2a Privilège jurisprudentiel (test de Wigmore) – Faits en bref* ou l'outil *5.2b LPRQS – Faits en bref* pour établir les structures nécessaires à la gestion des données produites par votre programme d'apprentissage par les pairs.
4. Une fois que vous aurez terminé cette section, documenter les décisions clés dans la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique de votre organisme (outil 5.5 *Modèle de Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique, section B : Désignation de l'Initiative sur la qualité des soins et protections législatives*).

5.3 Établir un cadre d'amélioration de la qualité du programme d'apprentissage par les pairs

Cette section vous aidera : à intégrer la gouvernance du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique dans la structure de qualité élargie de votre organisme et à officialiser la relation entre votre programme d'apprentissage par les pairs et votre entité de surveillance de la qualité dans le but d'établir la responsabilité.

Recommandation de mise en œuvre : Établir un cadre d'amélioration de la qualité (voir ci-dessous)

Établir un cadre d'amélioration de la qualité

La figure 2 met en évidence un cadre d'amélioration de la qualité qui illustre comment un programme d'apprentissage par les pairs devrait être intégré à une structure de qualité élargie pour un organisme.

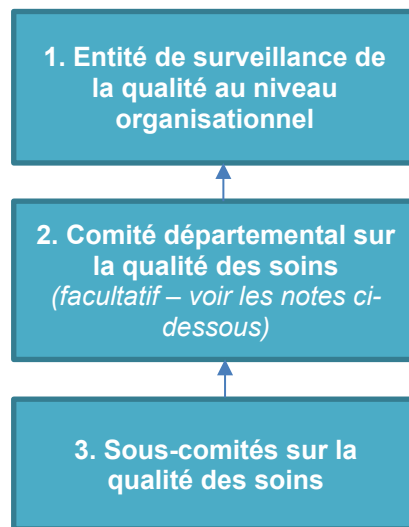


Figure 2 : Cadre d'amélioration de la qualité

L'intégration de la gouvernance de l'apprentissage par les pairs dans un programme de qualité existant établit la **responsabilisation** en faisant rapport de l'information recueillie et générée dans le cadre du programme à une **entité de surveillance de la qualité**.

Les rôles de chacun des niveaux de la figure 2 sont décrits ci-dessous.

1. Entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel

Le rôle de l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel est traditionnellement établi par un comité de la qualité des soins au niveau organisationnel. Dans les hôpitaux, il s'agit souvent du même groupe qui assurera l'examen et la surveillance des incidents des patients.

2. Comité départemental de la qualité des soins (facultatif)

Le comité départemental de la qualité des soins n'est requis que si l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel refuse de reconnaître le Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique à titre de sous-comité direct.

Remarque : Selon la taille et la structure de gouvernance d'un organisme, une entité de surveillance de la qualité peut choisir de désigner un Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique comme sous-comité direct (c.-à-d. les plus petits organismes) ou de désigner le programme comme sous-comité d'un comité départemental de la qualité des soins (c.-à-d. les grands organismes ayant une structure de gouvernance à plusieurs niveaux).

3. Sous-comités de la qualité des soins

Le Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique devrait être établi en tant que sous-comité **soit** de l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel **soit** du comité départemental de la qualité des soins (le cas échéant).

Les données et les paramètres à communiquer à chaque comité de la qualité des soins, ainsi que la fréquence des rapports, seront déterminés dans le *Guide 6.0 : Surveillance et viabilité*.

Pour les programmes interorganismes :

Chaque organisme participant est responsable de l'intégration du programme d'apprentissage par les pairs dans sa structure de qualité élargie.

Outils de soutien :

- [Outil 5.3a Libellé de la mise à jour du mandat de l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel](#)
- [Outil 5.3b Modèle de mandat du Comité de la qualité des soins](#)

Comment utiliser l'outil ou les outils

Utilisateur(s) recommandé(s) : Promoteur(s) de projet

1. Confirmer votre cadre ou votre structure de qualité en collaboration avec le ou les représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée de votre organisme.
2. Mettre à jour le mandat de l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel en utilisant le libellé de l'outil 5.3a *Libellé de la mise à jour du mandat de l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel*.
3. Si l'étape 1 confirme qu'un nouveau comité départemental de la qualité doit être établi pour activer la protection de la LPRQS, examiner et remplir l'outil 5.3b *Modèle de mandat du Comité de la qualité des soins*, en l'adaptant à votre organisme. Il est conseillé de terminer cet exercice après avoir consulté le radiologiste en chef de votre organisme.

Remarque : Vous devrez remplir la section 6.1 du Guide 6.0 : *Définir les indicateurs à mesurer et à surveiller pour documenter les décisions clés dans l'outil 5.3b Modèle de mandat du Comité de la qualité des soins*.

4. Une fois que vous aurez terminé cette section, documenter les décisions clés dans la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique de votre organisme (outil 5.5 *Modèle de Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique*, section D : *Gestion des incidents potentiels*).

5.4 Établir une approche de gestion des données

Cette section vous aidera : à gérer les renseignements sur la qualité des soins générés par le Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique.

Outil de soutien : Tableau 3 : Questionnaire sur la gestion des données

Veillez utiliser le tableau 3 : Ci-dessous pour définir une approche de gestion des données dans le cadre du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique. Vous pouvez vous reporter à la *section 5.1* pour comprendre les types de données générées dans le cadre du programme d'apprentissage par les pairs.

Tableau 3 : Questionnaire sur la gestion des données

Question clé	Considérations
1. Où les données seront-elles conservées?	• Les données se trouveront-elles dans le système d'information radiologique (SIR) de votre organisme, sur un serveur relié à un logiciel d'évaluation par les pairs, ou seront-elles conservées dans un journal de bord manuel (p. ex., Excel)?
2. Les données seront-elles purgées?	• Votre organisme veut-il éliminer régulièrement les données recueillies dans le cadre du programme? Si oui : ○ À quelle fréquence les données seront-elles éliminées? Envisager de conserver les données pendant au moins un an pour permettre l'analyse des tendances. ○ Quelle sera l'approche pour l'élimination des données? Est-ce que cela correspond à la politique actuelle d'élimination des données de votre organisme? ○ Qui agira à titre de dépositaire des données (c.-à-d. la personne responsable d'approuver l'élimination des données)?
3. Qui y a accès?	• Qui aura accès aux données de l'évaluation par les pairs? • Qui produira les statistiques sommaires et les comparaisons produites à partir des données de l'évaluation par les pairs? Pour qui les rapports/résumés de données seront-ils préparés? • Quel est l'impact d'une atteinte à la protection des données? Quel est le risque encouru?
4. Dans quel but l'accès est-il accordé?	• Tenir compte de l'objet et du but du programme d'apprentissage par les pairs. Veuillez noter que l'accès aux données ne devrait servir qu'à des fins d'apprentissage et <u>ne devrait pas</u> servir à la gestion du rendement ou à l'évaluation des compétences.
5. Qui accorde l'accès?	• Qui a le pouvoir d'accorder l'accès aux données (p. ex. radiologiste en chef, quorum des radiologistes, etc.)?

Comment utiliser l'outil ou les outils

Utilisateur recommandé : Radiologiste en chef

1. Répondre à toutes les questions du questionnaire afin d'éclairer la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique pour le programme d'apprentissage par les pairs de votre organisme.
2. S'il est déterminé que votre organisme souhaite détruire régulièrement les données de votre évaluation par les pairs, consulter le département de la protection de la vie privée ou des dossiers de santé de votre organisme pour harmoniser le processus avec les politiques pertinentes d'élimination des données sur la santé de votre organisme.
3. Une fois que vous aurez terminé cette section, documenter les décisions clés dans la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique de votre organisme (outil 5.5 *Modèle de Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique, section E : Gestion des données de l'évaluation par les pairs : Définition, accès, utilisation approuvée*).

5.5 Officialiser la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique de votre organisme

Cette section vous aidera : à officialiser le Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique en documentant toutes les décisions clés dans une politique du programme approuvée. Veuillez consulter le tableau 4 ci-dessous pour vous aider à prendre les principales décisions qui doivent être documentées dans la politique du programme.

Tableau 4 : Tableau des principales décisions en matière de politique du programme

Section des politiques	Décision clé	Source (numéro du guide)
A. Introduction à la politique	1) Volume annuel de référence	Section 2.6 du Guide 2.0 (outil 2.6 ou 2.6x)
B. Désignation de l'Initiative sur la qualité des soins et protections législatives	2) Rôle responsable de rendre compte des mesures d'évaluation et d'apprentissage par les pairs au comité départemental de la qualité des soins ou à l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel. <i>Remarque : La protection législative du programme d'apprentissage par les pairs est documentée dans cette section de la politique et devra être adaptée en conséquence.</i>	Section 6.1 du Guide 6.0
	3) Fréquence des rapports au comité départemental de la qualité des soins ou à l'entité de surveillance de la qualité au niveau organisationnel	Section 6.1 du Guide 6.0
	4) Titre donné aux cycles éducatifs	Section 3.2 du Guide 3.0 (outil 3.2 ou 3.2x)
	5) Protections législatives (s'il y a lieu)	Section 5.2 du Guide 5.0
C. Processus d'évaluation par les pairs	6) Fréquence et nombre d'évaluations par les pairs	Section 2.6 du Guide 2.0 (outil 2.6 ou 2.6x)
C.1 Conception d'un programme d'apprentissage par les pairs	7) Nombre et liste des sous-groupes de la portée	Guide 2.0, section 2.5 (outil 2.5 ou 2.5x)
C.2 Gouvernance du programme d'apprentissage par les pairs	8) Rôles et responsabilités pour : - Le processus d'apprentissage et d'éducation - Le processus de gestion des écarts	Section 3.1 du Guide 3.0 Section 4.1 du Guide 4.0
C.3 Catégories d'évaluation de l'évaluation par les pairs	9) Catégories d'évaluation de l'évaluation par les pairs	Section 2.3 du Guide 2.0

(Le tableau 4 se poursuit à la page suivante.)

Section des politiques	Décision clé	Source (numéro de guide)
C.4 Cycles éducatifs d'apprentissage par les pairs	10) Sous-groupes	Section 2.5 du Guide 2.0 (outil 2.5 ou 2.5x)
	11) Titre donné aux cycles éducatifs	Section 3.2 du Guide 3.0 (outil 3.2 ou 3.2x)
	12) Fréquence des cycles éducatifs	Section 3.2 du Guide 3.0 (outil 3.2 ou 3.2x)
	13) Rôle responsable de la coordination des cycles éducatifs	Section 3.2 du Guide 3.0 (outil 3.2 ou 3.2x)
D. Gestion des incidents potentiels	14) Titre de la politique de déclaration des incidents	Propre à l'organisme
	15) Rôle responsable d'amorcer le processus d'examen de l'incident	Propre à l'organisme
	16) Titre de la politique sur la divulgation des incidents liés à la sécurité des patients	Propre à l'organisme
	17) Le comité départemental de la qualité des soins et l'entité de surveillance au niveau organisationnel recevront des mises à jour.	Section 5.3 du Guide 5.0
D.1 Rapports et reddition de comptes	18) Mesures à signaler	Section 6.1 du Guide 6.0
E. Gestion des données de l'évaluation par les pairs : Définition, accès et utilisation approuvée	19) Sous-groupes	Section 2.5 du Guide 2.0 (outil 2.5 ou 2.5x)
	20) Rôle qui recevra les rapports et les résumés des données	Section 5.4 du Guide 5.0
	21) Prospective c. rétrospective	Section 2.2 du Guide 2.0
	22) Décision de purger les données et fréquence de purge des données	Section 5.4 du Guide 5.0
Annexe 1	23) Cartographie du processus d'évaluation par les pairs	Section 2.1 du Guide 2.0 (outil 2.1)
Annexe 2	24) Cartographie du processus de gestion des écarts	Section 4.2 du Guide 4.0 (outil 4.2)

Tableau 4 : Tableau des principales décisions en matière de politique du programme (suite de la page précédente)

Outil de soutien : [5.5 Modèle de Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique](#)

Comment utiliser l'outil ou les outils

Utilisateur(s) recommandé(s) : Radiologiste en chef et promoteur(s) du projet

1. S'assurer que les décisions clés du tableau 4 sont documentées dans la Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique de votre organisme (modèle de politique dans l'outil *5.5 Modèle de Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique*).
2. Obtenir l'approbation de votre politique de la part du Comité directeur du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique.
3. Obtenir l'approbation de la Politique du Programme d'apprentissage en imagerie diagnostique de la part de l'organe d'approbation des politiques de votre organisme.

Pour les programmes interorganismes :

4. Chaque organisme participant devra remplir et approuver la politique de son programme d'apprentissage par les pairs de son organe d'approbation des politiques.

Annexe 1 : Foire aux questions

Quelles sont les options possibles si un organisme décide que l'apprentissage par les pairs sera régi par une loi autre que la LPRQS?

Veuillez consulter la *section 5.2* du présent guide.

Que dois-je dire aux radiologistes qui craignent que le programme soit punitif ou utilisé contre eux?

Un programme d'apprentissage par les pairs est une initiative d'amélioration de la qualité axée sur l'éducation, plutôt qu'un processus d'évaluation officiel.ⁱ Un programme d'apprentissage par les pairs bien structuré devrait servir à cerner les tendances et les possibilités d'apprentissage des groupes de radiologie et ne devrait pas permettre l'évaluation ou la collecte du rendement individuel. La boîte à outils d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique repose sur les principes de l'anonymat et de l'apprentissage permettant de cultiver un environnement non punitif. Les radiologistes devraient être rassurés que le programme ne recueillera ni n'évaluera les paramètres individuels.

Mes radiologues ont des préoccupations médico-légales, que dois-je leur dire?

La boîte à outils d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique offre de l'information sur les lois qui permettent d'offrir une sécurité additionnelle des renseignements et des données que ce qui est exigé dans les hôpitaux de l'Ontario (p. ex. la *Loi sur la protection des renseignements sur la qualité des soins*). Veuillez consulter les *sections 5.1 et 5.2* du présent guide pour de plus amples renseignements.

Annexe 2 : Liste de vérification de la gouvernance et de la responsabilisation

En remplissant ce guide et en cochant les cases ci-dessous, vous confirmez que vous avez officialisé avec succès votre Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique et établi sa gouvernance et sa responsabilisation.

- ☐ Comprendre les données générées par votre programme d'apprentissage par les pairs et les lois obligatoires qui auront un impact sur la façon dont les données sont gérées.
- ☐ Confirmer votre structure législative de prédilection en collaboration avec le ou les représentants juridiques ou chargés des questions de vie privée de votre organisme.
- ☐ Mettre en œuvre la ou les structures législatives privilégiées telles que décrites dans 5.2a *Privilège jurisprudentiel (test de Wigmore) – Faits en bref* ou 5.2b LPRQS – *Faits en bref*.
- ☐ Mettre à jour le mandat du comité de la qualité au niveau organisationnel afin d'intégrer le programme d'apprentissage par les pairs dans la structure générale de la qualité de votre organisme.
- ☐ Déterminer l'approche de conservation et de gestion des données pour les données d'apprentissage par les pairs.
- ☐ Obtenir l'approbation de votre Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique de la part de l'organe d'approbation des politiques de votre organisme.
- ☐ Inclure les décisions clés dans votre Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique (outil 5.5 *Modèle de Politique du Programme d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique, sections B, D, et E*).

Remerciements

Qualité des services de santé Ontario s'est associée au Joint Department of Medical Imaging (JDMI, qui comprend le Réseau universitaire de santé, le Sinai Health Systems et l'Hôpital Women's College) pour élaborer la boîte à outils d'apprentissage par les pairs en imagerie diagnostique. La boîte à outils a été rédigée à partir des meilleures données probantes et de l'expérience de programmes d'apprentissage par les pairs réussis en Ontario et partout au Canada, et a été guidée, révisée et modifiée par un groupe consultatif d'experts radiologistes provenant de divers milieux de pratique en Ontario.



**Qualité des services
de santé Ontario**

Améliorons notre système de santé

Références

- ⁱ Association canadienne des radiologistes. Guide de la CAR sur les systèmes d'évaluation par les pairs [Internet]. Ottawa : L'Association; 2011 [cité en mars 2019]. Disponible à l'adresse suivante : <https://car.ca/wp-content/uploads/CAR-Peer-Review.pdf>
- ⁱⁱ Association des hôpitaux de l'Ontario. Sécurité des patients et processus d'examen et de divulgation des incidents critiques : Advancing the Quality of Care Information Protection Act (QCIPA) Review Recommendations. Toronto (Ont.) : L'Association; septembre 2017.
- ⁱⁱⁱ *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chap. 3, annexe A. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/04p03>
- ^{iv} *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990, ch. F.31. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90f31>
- ^{vi} Université de Toronto. Quality of Care Information Protection Act (QCIPA): A Summary for Individuals Planning M&M Rounds [Internet]. Toronto (Ont.) : L'Université; 2015 [cité en mars 2019]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.psychiatry.utoronto.ca/file/663/download?token=xP5rjMlh>
- ^{vii} dans Slavutych c. Baker, [1976] 1 R.C.S. 254, [1976], S.C.J. No. 29 Disponible à l'adresse suivante : <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/2679/index.do>
- ^{viii} Cassels Brock Lawyers. Hospital Does Not Have To Disclose Quality Assurance Reports In Medical Malpractice Case [Internet]. Toronto (Ont.) : Cassels Brock Lawyers; 26 mai 2003 [cité le 28 février 2019]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.casselsbrock.com/Doc/Hospital Does Not Have To Disclose Quality Assurance Reports In Medical Malpractice Case 517>
- ^{vi} *Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins*, L.O., 2016, ch. 6, annexe 2. Disponible à l'adresse suivante : https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/16q06?_ga=2.162873598.354461254.1530719775-1919294698.1530195895

ISBN 978-1-4868-3790-8 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2019

Les droits d'auteur de toutes les publications de Qualité des services de santé Ontario appartiennent à l'[Imprimeur de la Reine pour l'Ontario](#). La reproduction de documents à des fins commerciales n'est autorisée qu'avec l'autorisation de l'Imprimeur de la Reine. Pour de plus amples renseignements ou pour demander une licence de reproduction de contenu, veuillez communiquer avec :

Conseillère principale en matière de droits d'auteur
Publications Ontario
416-326-5153
copyright@ontario.ca