

Cadre d'évaluation des pratiques innovantes

22 juin 2016

Pendant les phases initiales des maillons santé, l'approche axée sur un faible nombre de règles a contribué à produire un environnement qui a permis aux équipes de soins de santé de créer des façons nouvelles et meilleures d'assurer la prestation de soins de santé à la population de l'Ontario qui est atteinte de maladies chroniques complexes. En raison de la transition vers le modèle avancé des maillons santé, les RLISS et les maillons santé ont besoin d'un moyen pour apprendre systématiquement les uns des autres et pour traduire ces innovations en pratiques évolutives.

Le Cadre d'évaluation des pratiques innovantes (le « cadre »), élaboré par Qualité des services de santé Ontario pour évaluer la mise en œuvre de processus cliniques, a été adapté à partir du Cadre d'évaluation des pratiques novatrices (Conseil canadien de la santé, http://www.healthcouncilcanada.ca/accord_framework.php), un outil conçu pour catégoriser les pratiques selon des critères définis. Nous avons adapté et simplifié l'outil pour qu'il se concentre sur trois critères : les données probantes, les effets et l'expansion.

Les pratiques innovantes sont établies par une vaste consultation avec les RLISS et les maillons santé grâce à une analyse des plans d'amélioration de la qualité, du travail sur le Programme IDÉES et des résumés scientifiques de Transformation Qualité de la santé. Les pratiques innovantes envisagées pour l'expansion sont examinées par le groupe de référence clinique, composé d'experts en la matière de maillons santé, de membres du milieu universitaire et d'intervenants de partout dans la province.

Grâce à un processus organisé pour recueillir des idées du secteur ainsi qu'à une évaluation uniforme utilisant le cadre, le groupe de référence clinique appuiera les innovations pour favoriser leur expansion et accompagnera les maillons santé et les RLISS dans leurs décisions pour leur adoption, tout en fournissant un mécanisme pour accroître les données probantes et le degré de confiance en ce qui a trait aux pratiques proposées. Voici des exemples de décisions possibles :

- Pas pour le moment
- Expansion dans des contextes précis
- Expansion provinciale, avec réévaluation un an après à l'aide du Cadre d'évaluation des pratiques innovantes
- Expansion provinciale à grande échelle

Cadre d'évaluation des pratiques innovantes

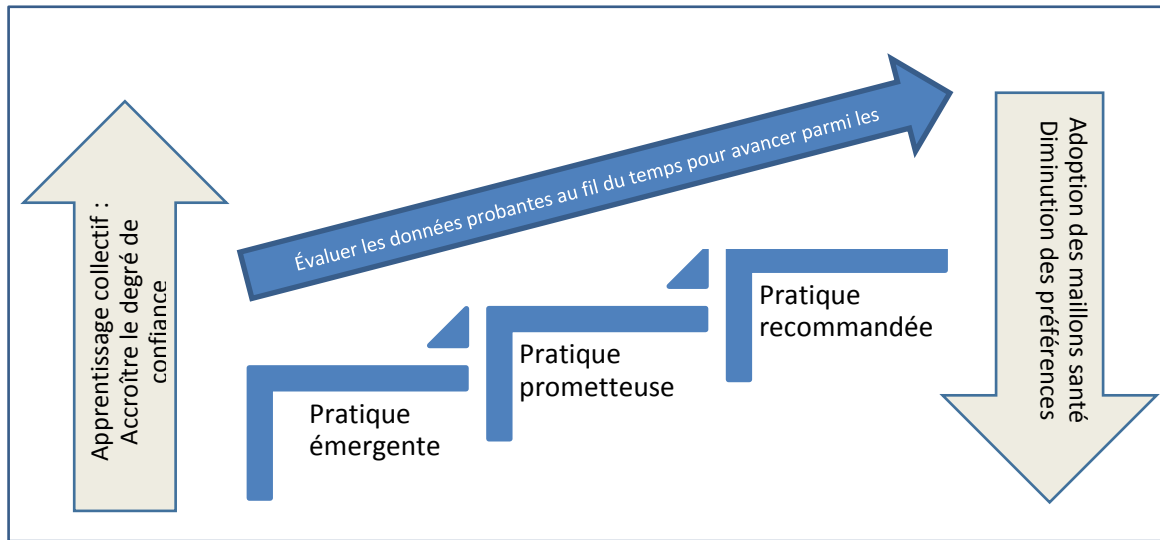


Figure 1 : Progression des pratiques innovantes

Une stratégie de transfert des connaissances sera élaborée pour toutes les pratiques destinées à l'expansion. La stratégie comprend : une discussion et un apprentissage partagé concernant la communauté de pratique des maillons santé, la fourniture de documents de référence, d'outils et de ressources et un soutien local de la part de spécialistes en amélioration de la qualité de QSSO. Un plan de mesure complémentaire sera élaboré pour cerner les indicateurs possibles de manière à évaluer l'expansion des pratiques et leur adaptation pour répondre aux objectifs des maillons santé et à fournir de l'information supplémentaire pour les futures réévaluations.

Cadre d'évaluation des pratiques innovantes

	CRITÈRES D'ÉVALUATION		
	Qualité des données probantes <i>La mesure selon laquelle l'évaluation d'une pratique a produit des données probantes crédibles</i>	Effets/résultats <i>La mesure selon laquelle une pratique a démontré un effet positif mesurable sur les résultats sur la santé ou le rendement du système de santé.</i>	Expansion <i>La mesure selon laquelle une pratique a été reproduite à l'extérieur de son cadre original.</i>
Pratique recommandée	<p>Cette pratique est appuyée par des données probantes de qualité modérée à élevée et tient compte d'autres facteurs (optimisation des ressources, contextualisation par des experts du secteur, prise en compte des préférences des patients, etc.), en plus d'avoir fait l'objet d'une délibération par un groupe consultatif d'experts.</p>	<p>Les évaluations des effets produisent toujours des résultats qui démontrent une amélioration des résultats sur la santé ou du rendement du système de santé.</p>	<p>La pratique et ses résultats ont été reproduits avec succès dans plusieurs contextes au-delà du site d'origine.</p>
Pratique prometteuse	<p>La pratique a été évaluée grâce à des méthodologies rigoureuses d'amélioration de la qualité ou d'application de la science et présentera généralement une amélioration sur les plans statistique et clinique, bien qu'il reste toujours une incertitude considérable au sujet de l'efficacité ou de l'optimisation des ressources.</p> <p>La pratique ou la théorie derrière la pratique peut avoir été publiée dans un journal universitaire à comité de lecture ou résumée formellement et présentée dans le cadre d'une présentation par affiches lors de conférences ou dans le cadre d'un apprentissage collaboratif.</p>	<p>L'évaluation préliminaire par des études pilotes, une validation de principe ou des méthodologies d'amélioration de la qualité indique que la pratique a eu un effet positif sur les résultats sur la santé ou sur le rendement du système de santé.</p> <p>Les mesures des résultats, du processus et de l'équilibre démontrent avec le temps une amélioration statistique selon les règles du graphique de séquences ou de la carte de contrôle de Shewhart.</p>	<p>Cette pratique a été mise en place dans plus d'un endroit à l'extérieur de son emplacement d'origine, bien que les résultats puissent varier selon le contexte.</p>
Pratique émergente	<p>La pratique est évaluée grâce à des méthodologies d'amélioration de la qualité ou d'application de la science.</p> <p>Des données ont été récoltées à partir d'observations, de cycles Planifier-Exécuter-Étudier-Agir (PEÉA) et d'affinages de plus en plus pointus. Les données préliminaires peuvent avoir été partagées de manière informelle par l'intermédiaire de communautés de pratique. Une évaluation formelle de l'amélioration de la qualité est en cours.</p>	<p>Les résultats sont émergents et révèlent que la pratique pourrait avoir des effets positifs sur des mesures spécifiques à des projets, les résultats sur les cohortes et la population, les processus ou le rendement du système de santé.</p> <p>Les mesures des résultats, du processus et de l'équilibre démontrent des signes précoces d'amélioration statistique selon les règles du graphique de séquences ou de la carte de contrôle de Shewhart.</p>	<p>La pratique a été mise en œuvre seulement à son emplacement d'origine. On ne l'a pas encore essayée dans d'autres cadres, bien qu'elle pourrait théoriquement être adoptée dans d'autres contextes.</p>
Pratique inefficace	<p>Les données probantes disponibles n'appuient pas cette pratique ou prouvent qu'elle est inefficace.</p>	<p>La pratique n'a pas eu d'effet ou a eu des effets négatifs sur les résultats sur la santé ou sur le rendement du système de santé.</p>	<p>La pratique n'est efficace dans aucun contexte.</p>
<p>Évaluation générale : Une pratique est classée dans une catégorie générale (recommandée, prometteuse, émergente ou inefficace) si elle répond à deux de trois critères (colonnes de la qualité des données probantes, es effets/résultats ou de l'expansion). Pour les pratiques qui présentent trois résultats d'évaluation divergents, on recommande d'entreprendre des essais plus approfondis.</p>			