



# Document d'orientation relatif au plan d'amélioration de la qualité

NOVEMBRE 2019

**Qualité des services  
de santé Ontario**

*Améliorons notre système de santé*

Qui fera bientôt partie de Santé Ontario



## Table des matières

But du présent document d'orientation .....	1
Qu'est-ce que le plan d'amélioration de la qualité? .....	1
Exigences de soumission du PAQ .....	2
Élaboration et soumission du PAQ .....	3
Mise en œuvre du plan de travail du PAQ au cours de l'année .....	13
Ressources pour l'élaboration et la mise en œuvre du PAQ .....	14

## But du présent document d'orientation

Ce guide a été conçu pour les personnes qui participent à l'élaboration et à la soumission d'un plan d'amélioration de la qualité (PAQ) à Qualité des services de santé Ontario (qui fera bientôt partie de Santé Ontario). Il vise à donner de l'information et des directives sur la façon de se préparer au PAQ, les personnes à consulter, l'utilisation du navigateur de PAQ et les ressources disponibles. Il sera particulièrement utile aux nouveaux utilisateurs, de même qu'aux personnes cherchant à se rafraîchir la mémoire sur le processus.

## Qu'est-ce que le plan d'amélioration de la qualité?

Un plan d'amélioration de la qualité (PAQ) est un ensemble public et documenté d'engagements en matière de qualité que prend annuellement un organisme de soins de santé envers ses patients ou ses résidents, son personnel et la population afin d'améliorer certaines questions de qualité au moyen de mesures et d'objectifs ciblés. Il sert de moteur d'amélioration pour un ensemble de problèmes définis, en amenant les organismes des quatre coins de la province et des différents secteurs du réseau de la santé à s'attaquer à ces enjeux.

Les organismes évaluent leurs progrès en faisant le suivi du travail accompli d'après un ensemble d'indicateurs de qualité. Les indicateurs mesurés varient selon les différents secteurs du réseau de la santé, mais leurs enjeux sous-jacents concernent tous les secteurs. Chaque année, les organismes qui soumettent un PAQ doivent évaluer leur rendement actuel avec cet ensemble d'indicateurs, puis se fixer des objectifs et planifier des mesures en vue d'améliorer leurs résultats.

Le PAQ comporte trois parties :

- Une **section narrative**, dans laquelle l'organisme met en contexte son travail d'amélioration de la qualité;
- Un **rapport d'étape**, dans lequel l'organisme examine le travail accompli au cours de la dernière année, notamment les réussites et les difficultés;
- Un **plan de travail**, dans lequel l'organisme fixe ses cibles d'amélioration pour les indicateurs relatifs aux principaux problèmes de qualité et décrit les mesures qu'il compte prendre pour atteindre ces cibles, dont sa collaboration avec d'autres organismes.

## Quels organismes doivent soumettre un PAQ?

Le PAQ est obligatoire pour les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les organismes de soins primaires interprofessionnels.

Le PAQ doit être présenté par l'organisme concerné. **Les organisations suivantes sont tenues d'élaborer et de soumettre un PAQ :**

- Association d'hôpital comptant un seul site et administrée par un seul conseil d'administration;
- Association d'hôpital comptant plusieurs sites et administrée par un seul conseil d'administration;
- Foyer de soins de longue durée agréé, avec ou sans affiliation avec une association multisite;
- Équipe de santé familiale, quel que soit le nombre de cabinets de médecins associés;
- Centre de santé communautaire, clinique dirigée par du personnel infirmier praticien et centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones.

**Chacun de ces organismes doit soumettre un PAQ à Qualité des services de santé Ontario (qui fera bientôt partie de Santé Ontario) au plus tard le 1<sup>er</sup> avril de chaque année.**

## Équipes Santé Ontario

À l'heure actuelle, les équipes Santé Ontario de la province en sont à différentes étapes de leur développement. Pour le cycle 2020-2021, les PAQ continueront d'être soumis par chacune des organisations individuellement, comme décrit plus haut. Toutefois, les organisations faisant partie d'équipes Santé Ontario qui ont elles-mêmes été sélectionnées comme candidates au titre d'équipe Santé Ontario doivent décrire, dans leur document narratif et leur plan de travail, leurs partenariats actuels avec les autres organisations de leur équipe visant à améliorer leurs résultats aux indicateurs du PAQ. Les organisations qui en sont aux premières étapes du processus de candidature pour les équipes Santé Ontario sont aussi fortement encouragées à le faire. Vous pouvez consulter le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario pour en savoir plus.

## Organisations multisectorielles

Qualité des services de santé Ontario a créé des processus de soumission simplifiés pour permettre aux organisations multisectorielles dotées de structures de gouvernance (c.-à-d., un seul conseil d'administration) communes de rédiger un seul PAQ pour tous les secteurs. Les organisations multisectorielles souhaitant soumettre un PAQ global doivent écrire à [QIP@hqontario.ca](mailto:QIP@hqontario.ca).

## Exigences de soumission du PAQ

Le PAQ doit :

- Être soumis à Qualité des services de santé Ontario sur le navigateur de PAQ au plus tard le 1<sup>er</sup> avril de chaque année;
- Être examiné et approuvé par le conseil d'administration de l'organisme;
- Être rendu public par Qualité des services de santé Ontario.

Les hôpitaux doivent satisfaire à d'autres exigences aux termes de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* et de ses règlements :

- Ils doivent consulter les patients dans le cadre de l'élaboration de leur PAQ.
- Ils doivent rendre public leur PAQ.
- Ils doivent tenir compte des données globales sur les incidents graves, des sondages menés auprès des patients ainsi que des données sur les relations avec les patients dans l'élaboration de leur PAQ.
- Certains indicateurs peuvent être obligatoires.
- La rémunération des cadres dépend de l'atteinte des cibles pour les indicateurs d'amélioration du rendement indiqués dans le PAQ.

# Élaboration et soumission du PAQ

## Important documents to review

Consultez [la page consacrée aux PAQ](#) pour accéder aux versions les plus récentes des documents ci-dessous.

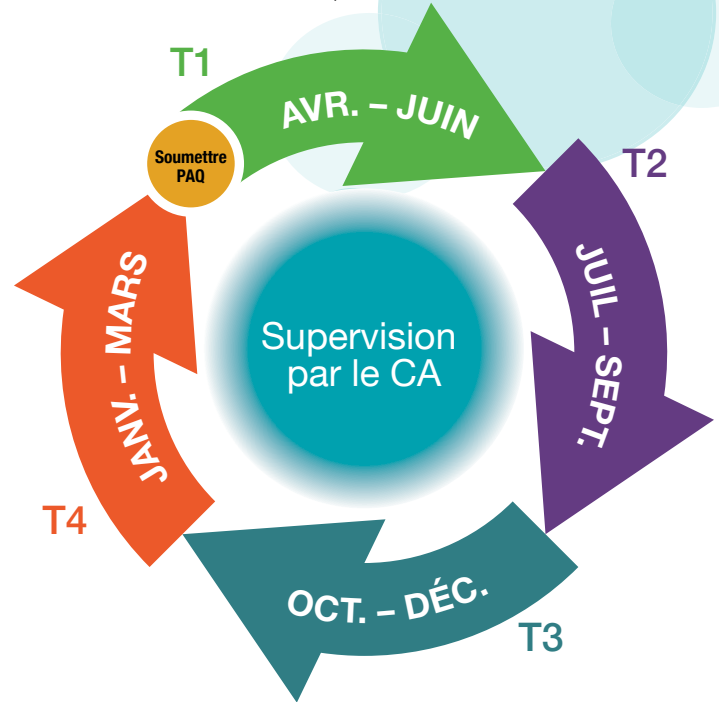
Toute communication importante concernant les échéances ou des changements au programme de PAQ sera également publiée sur cette page.

## Documents publiés annuellement

Les documents suivants sont publiés ou mis à jour annuellement; nous invitons les utilisateurs à en prendre connaissance chaque année pour orienter l'élaboration de leur PAQ.

- **Note annuelle** : Document résumant toute mise à jour apportée au programme de PAQ et présentant l'orientation, les objectifs et les nouvelles priorités visés par les PAQ.
- **Liste des questions relatives à la qualité et des indicateurs pour les PAQ** : Document présentant les problèmes relatifs à la qualité et les indicateurs connexes auxquels s'attaqueront les organismes dans leur PAQ sous forme de tableau facilement consultable par le personnel, les patients ou les résidents et leur famille, ainsi que les membres du conseil d'administration.
- **Caractéristiques techniques des indicateurs pour les PAQ** : Document détaillant chaque indicateur et la façon de le mesurer, qui sera particulièrement utile aux personnes participant directement à la collecte et à la surveillance des données sur le rendement.

Figure 1. Échéances pour l'élaboration, la soumission et la mise en œuvre du PAQ



<b>T1: AVR. – JUIN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise à l'essai et application des idées de changement</li> </ul>
<b>T2: JUIL – SEPT.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre et suivi des idées de changement</li> </ul>
<b>T3: OCT. – DÉC.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre et suivi des idées de changement</li> <li>• Évaluation de la progression</li> <li>• Planification en fonction des priorités nouvelles ou existantes</li> <li>• Recherche de partenariats</li> <li>• <b>Annnonce des indicateurs prioritaires par Qualité des services de santé Ontario</b></li> </ul>
<b>T4: JANV. – MARS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluation de la progression</li> <li>• Achèvement du PAQ pour l'année à venir</li> <li>• Approbation du PAQ par le conseil d'administration</li> <li>• <b>Soumission du PAC approuvé à Qualité des services de santé Ontario pour le 1<sup>er</sup> avril</b></li> </ul>

## Documents destinés aux nouveaux utilisateurs et documents de référence

Les documents ci-dessous aident à l'élaboration et à la soumission de PAQ. Nous invitons tous les utilisateurs travaillant pour la première fois à l'élaboration d'un PAQ à les lire. Ils peuvent aussi servir de référence pour quiconque se pose des questions sur le sujet.

- Le présent document d'orientation
- Le [manuel d'utilisation du navigateur de PAQ](#)

## Quorum

Vous trouverez plus d'information sur les indicateurs des PAQ ainsi que sur la façon de mener un projet d'amélioration de la qualité sur [Quorum](#), la communauté virtuelle d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario.

## Utilisation du navigateur de PAQ pour élaborer un PAQ

Les organismes doivent soumettre leur PAQ sur le [navigateur de PAQ](#) de Qualité des services de santé Ontario. Consultez son [manuel d'utilisation](#) pour obtenir de l'information détaillée sur le processus.

### Conseils pour simplifier le processus de soumission du PAQ

**Suivez les conseils qui suivent pour ne pas tomber dans les pièges courants associés à l'élaboration du PAQ.**

- Commencez tôt.** Amorcez le processus d'élaboration de votre PAQ à l'automne en prenant connaissance des ressources connexes susmentionnées dès leur publication.
- Vérifiez le nom d'utilisateur et le mot de passe de votre organisme pour accéder au navigateur de PAQ à l'ouverture de celui-ci.** Chaque organisme ne dispose que d'un seul nom d'utilisateur et mot de passe. Vous pouvez réinitialiser votre mot de passe dans le navigateur de PAQ, au besoin. Pour tout problème de connexion, écrivez à [QIP@hqontario.ca](mailto:QIP@hqontario.ca).
- Prenez connaissance des plus récentes données sur le rendement dans le navigateur de PAQ dès qu'elles sont disponibles.** Durant les mois de janvier et de février, Qualité des services de santé Ontario téléverse les toutes dernières données disponibles pour les différents indicateurs (p. ex. par l'intermédiaire de l'Institut canadien d'information sur la santé). Corrigez, s'il y a lieu, les écarts dans votre PAQ, et servez-vous des données sur la performance actuelle pour réfléchir aux progrès réalisés et à ce qui pourrait encore être fait, ainsi que pour fixer des cibles d'amélioration appropriées.
- Faites une planification** et réservez du temps pour présenter au conseil d'administration une version provisoire de votre PAQ en cours d'élaboration ainsi qu'une version complète en février ou en mars afin de la faire approuver et signer.
- Publiez la copie signée de votre PAQ (selon le cas).** Il s'agit d'une obligation pour les hôpitaux. Bien qu'il ne soit pas nécessaire de fournir une copie signée de votre PAQ à Qualité des services de santé Ontario, le navigateur de PAQ vous demandera de confirmer qu'une copie signée de votre PAQ existe et qu'elle sera publiée.
- Vérifiez que votre PAQ est complet avant de le soumettre officiellement.** Utilisez la fonction « Validez » du navigateur de PAQ pour vous assurer que votre PAQ est complet; celle-ci signale tout élément manquant et champ à remplir. Vous ne pourrez soumettre officiellement votre PAQ tant que vous n'aurez pas effectué cette étape.

## Participants au processus d'élaboration du PAQ

Il peut être avantageux de créer un groupe de travail sur le PAQ et de prévoir des réunions à intervalles réguliers pour l'élaboration annuelle du PAQ et l'examen des progrès accomplis au cours de l'année. Le groupe de travail devrait se composer d'employés de première ligne et de cadres, ainsi que de patients, de résidents et de membres de leur famille, si possible. L'appui et la participation de la direction sont cruciaux à la réussite du PAQ; idéalement, des représentants de la direction devraient faire partie du groupe de travail ou travailler étroitement avec celui-ci.

La participation devrait se faire selon les paramètres décrits ci-dessous.

### Patients, résidents et leur famille

La participation active des patients et des résidents à l'élaboration et à la mise en œuvre du PAQ est cruciale, puisqu'elle permet de s'assurer que le PAQ comprend des cibles et des activités d'amélioration de la qualité significatives à leurs yeux. Lorsque c'est possible, partagez les données et demandez l'avis des patients pour orienter les priorités. Envisagez de les consulter au moyen de méthodes éprouvées, comme les conseils de patients, de résidents et de familles, des séances de discussion ouvertes ou des groupes de discussion. Qualité des services de santé Ontario a conçu un [guide](#) sur la participation des patients et des personnes soignantes au processus d'amélioration de la qualité. Pour en savoir plus à ce sujet, cliquez [ici](#).

### Équipe de soins de première ligne

Les personnes qui participent directement à la prestation des soins ont souvent les meilleures suggestions d'amélioration. Il est essentiel qu'elles contribuent, dès le début, à déterminer les mesures qui seront prises et leur portée pour garantir la réussite de toute initiative d'amélioration de la qualité. Envisagez, par exemple, de tenir un forum pour leur permettre de s'exprimer directement sur les priorités établies pour le PAQ.

### Conseil d'administration

Le conseil d'administration assure la gouvernance de l'organisme et doit donc encadrer l'élaboration, l'examen et l'approbation de votre PAQ annuel. En signant le PAQ, le président du conseil atteste que les membres l'ont approuvé et reconnaît que le conseil assume l'entière responsabilité de son élaboration, de sa mise en œuvre et de son suivi, ainsi que des cibles et des activités d'amélioration de la qualité qui y sont décrites. Dans certains cas, il est possible que le conseil ait besoin de plus d'information ou d'encadrement dans l'exercice de cette fonction.

### Comité responsable de la qualité

Le comité responsable de la qualité doit faire rapport au conseil d'administration concernant l'élaboration du PAQ et la progression des activités qui y sont décrites tout au long de l'année (généralement à chaque trimestre). En signant le PAQ, le président atteste que les membres du comité l'ont approuvé. Les organismes qui n'ont pas de comité de cette nature doivent

envisager d'en mettre un sur pied (pour obtenir de l'aide à ce sujet, consultez le [site Web](#) du ministère).

### **Chef de direction, directeur général ou responsable administratif**

Le chef de direction, le directeur général ou le responsable administratif doivent collaborer avec le conseil d'administration, le comité responsable de la qualité et le personnel pour élaborer le PAQ. Ils doivent outiller les équipes et les fournisseurs de première ligne pour les aider à trouver des moyens d'apporter des améliorations et d'introduire de façon proactive des changements visant à améliorer la qualité. Ils produisent à intervalles réguliers des rapports qui indiquent au comité responsable de la qualité et au conseil d'administration les progrès réalisés dans l'élaboration et la mise en œuvre du PAQ et les avancées vers l'atteinte des cibles fixées. En signant le PAQ, le chef de direction, le directeur général ou le responsable administratif reconnaissent l'avoir approuvé.

### **Équipe principale, clinicien principal, directeur clinique ou directeur des programmes**

Les responsables cliniques des organismes jouent un rôle crucial dans le travail d'amélioration et l'instauration d'une culture de qualité. Ceux-ci, notamment le clinicien principal, doivent activement prendre part à l'élaboration du PAQ annuel et favoriser la participation de l'ensemble du personnel clinique et des employés de l'organisme à l'élaboration et à la mise en œuvre du PAQ. Toutes les personnes qui occupent des postes de cadre doivent voir à la mise en œuvre du PAQ dans leurs secteurs respectifs et faciliter sa réalisation. À cet égard, il est important de veiller à souligner les réalisations de l'équipe et d'expliquer en quoi les activités associées au PAQ se traduisent par une amélioration des soins au sein de l'organisme.

## **Rédaction des trois composants du PAQ dans le navigateur de PAQ**

Le PAQ comporte trois parties :

1. Une **section narrative**, dans laquelle l'organisme met en contexte son travail d'amélioration de la qualité;
2. Un **rapport d'étape**, dans lequel l'organisme examine le travail accompli au cours de la dernière année, notamment les réussites et les difficultés;
3. Un **plan de travail**, dans lequel l'organisme fixe ses cibles d'amélioration pour les indicateurs relatifs aux principaux problèmes de qualité et décrit les mesures qu'il compte prendre pour atteindre ces cibles, dont sa collaboration avec d'autres organismes. Certaines cibles peuvent s'étendre sur plusieurs années.

Réunis, ces éléments racontent l'histoire d'amélioration de la qualité de votre organisme pour l'année en cours et ses plans pour l'année à venir.



Dans le navigateur de PAQ, des messages et de l'aide s'affichent pour vous aider à rédiger les trois parties du PAQ. Vous pouvez également exporter une version partageable du document narratif, du rapport de progrès et du plan de travail, ainsi qu'un rapport des collaborateurs présentant un résumé des collaborations inscrites à votre plan de travail. Ceci vous permettra de transmettre la version provisoire de votre PAQ à vos collaborateurs.

Un aperçu de chacun des composants est présenté ci-dessous.

## Section narrative

### Quel est le but de la section narrative?

C'est dans la section narrative que vous indiquez à la collectivité ce que vous comptez faire pour améliorer la qualité des soins que vous prodiguez. Il s'agit d'un avant-goût des projets de votre PAQ. Pour l'élaborer, vous devrez vous exprimer sur une série de sujets relatifs aux problèmes de qualité dans le navigateur de PAQ. Comme il s'agit d'un sommaire de votre PAQ, la section narrative doit être brève et facile à comprendre, tant pour le personnel que pour le public.

Utilisez-la pour intéresser les patients et les résidents à la planification de l'amélioration de la qualité ou comme plateforme de discussion sur le sujet. Veillez à ce qu'elle résonne auprès des patients et des résidents et à ce qu'elle soit suffisamment détaillée pour qu'ils comprennent la suite du plan.

## Rapport d'étape

### Quel est le but du rapport d'étape?

Le rapport d'étape vise à mettre en valeur, auprès de votre équipe et de la collectivité, les résultats des efforts que votre organisme a consacré à la qualité des soins qu'elle prodigue. Pour l'élaborer, comparez vos résultats actuels avec ceux de l'année précédente et analysez l'efficacité des idées de changement que vous aviez prévues l'an dernier. Ont-elles mené à des améliorations mesurables? Le rapport d'étape fait le pont entre le plan de l'année précédente et celui de l'année à venir; il rend compte des efforts continus déployés par votre organisme tout au long de l'année.

Le rapport d'étape du PAQ décrit votre point de départ de l'année précédente, les idées choisies, vos réussites, les difficultés rencontrées et le progrès réalisé en ce qui a trait aux cibles. C'est un excellent point de départ pour déterminer les domaines prioritaires en matière d'amélioration, les objectifs et les idées de changement à inclure dans votre PAQ pour l'année à venir.

### Qu'est-ce qui doit figurer au rapport d'étape?

Certains des renseignements du rapport d'étape sont générés automatiquement dans le navigateur de PAQ, et vous devez en ajouter certains autres vous-même.

## Renseignements générés automatiquement dans le navigateur de PAQ

Les renseignements qui suivent sont générés automatiquement dans le navigateur de PAQ chaque année :

- Indicateurs et idées de changement associées incluses dans le plan de travail de votre PAQ de l'an dernier;
- Rendement indiqué dans le dernier PAQ;
- Cibles établies dans le dernier PAQ;
- Rendement actuel en ce qui a trait aux indicateurs pour lesquels Qualité des services de santé Ontario peut accéder aux données (p. ex. par l'Institut canadien d'information sur la santé). Vous devez recueillir et verser vous-même les données autodéclarées pour les indicateurs qui s'appuient sur de telles données.

## Renseignements à ajouter au rapport d'étape

Les renseignements qui suivent doivent être ajoutés par l'utilisateur :

- Rendement actuel pour les indicateurs reposant sur des données autodéclarées, comme des résultats de sondage. Les données relatives aux indicateurs auxquelles Qualité des services de santé Ontario peut accéder sont automatiquement versées chaque année en janvier ou en février.
- « Commentaires » : Utilisez cette section pour décrire sommairement les obstacles à l'atteinte des cibles définies. En la remplissant, posez-vous les questions qui suivent et incluez les réponses dans votre PAQ :
  - Quelles sont les causes fondamentales expliquant votre rendement actuel?
  - Les idées de changement proposées ont-elles été adoptées, modifiées ou abandonnées? Pourquoi?
  - S'ils ont été mis en œuvre, les changements ont-ils aidé votre organisme à atteindre ou dépasser la cible fixée? Quelles idées ont été les plus efficaces?
  - Si les changements n'ont pas été mis en œuvre, quelles difficultés avez-vous rencontrées et quelles leçons en avez-vous tiré?
  - Qu'est-ce que votre organisme compte faire dans le prochain PAQ pour tirer profit des activités d'amélioration de la qualité et progresser davantage sur cet indicateur?
- Leçons : Décrivez les principales leçons tirées de votre expérience de travail sur une idée de changement donnée. Joignez-y les conseils que vous adresseriez aux personnes qui tenteraient de mettre en œuvre une idée semblable.
- Résultats : Téléversez tout résultat (p. ex. graphique ou graphique de séquences) illustrant votre progrès relativement à un indicateur.

## Plan de travail

### Quel est le but du plan de travail?

Le plan de travail est la partie du PAQ qui cerne les indicateurs, les cibles et les activités particulières (p. ex. idées de changement) auxquels votre organisme consacrera son énergie au cours de la prochaine année.

Les organismes sont fortement encouragés à cibler les occasions de créer des partenariats internes et externes et à indiquer les partenariats établis dans leur PAQ. L'atteinte du succès peut nécessiter des stratégies s'échelonnant sur plusieurs années dans certains domaines. Le cas échéant, il peut s'avérer judicieux d'établir des cibles partielles selon les années.

### Quels sont les types d'indicateurs du PAQ?

#### Indicateurs obligatoires

Les indicateurs obligatoires ne s'appliquent qu'aux hôpitaux. Établis par le ministère de la Santé d'après les conseils de Qualité des services de santé Ontario, ils sont liés aux problèmes provinciaux pour lesquels il y a urgence d'agir en matière d'amélioration de la qualité. Le rendement relatif à ces problèmes et indicateurs a une incidence directe sur les patients et les fournisseurs de soins de santé de la province. Tous les hôpitaux doivent travailler sur les indicateurs obligatoires chaque année.

Les indicateurs obligatoires sont clairement déterminés et transmis par des moyens divers comprenant la liste des questions relatives à la qualité et des indicateurs pour les PAQ et la note annuelle, ainsi que par le navigateur de PAQ.

#### Indicateurs prioritaires

Qualité des services de santé Ontario publie annuellement une liste d'indicateurs prioritaires pour chaque secteur. Les indicateurs prioritaires sont choisis avec soin par l'entremise de consultations avec de multiples intervenants et respectent les priorités du ministère de la Santé et du ministère des Soins de longue durée. Ces indicateurs, dans leur ensemble, rendent compte de l'importance accordée aux principaux problèmes de qualité dans tous les organismes et dans tous les secteurs.

Les organismes sont fortement encouragés à inclure les indicateurs prioritaires dans leur PAQ. Si un indicateur prioritaire est mis de côté (p. ex. parce que le rendement atteint déjà la référence provinciale ou la dépasse), décrivez les raisons motivant votre décision dans la section Remarques du plan de travail de votre PAC et laissez tous les autres champs vides.

## Indicateurs personnalisés

Vous pouvez ajouter à votre PAQ des indicateurs personnalisés qui ne font pas partie de la liste de Qualité des services de santé Ontario et qui cadrent avec les objectifs d'amélioration de la qualité de votre organisme. Cela est particulièrement recommandé pour les organismes et les équipes dont le rendement est très élevé pour tous les indicateurs prioritaires.

### Qu'est-ce qui doit figurer au plan de travail?

Le plan de travail a été conçu pour s'harmoniser avec le modèle d'amélioration . Trois questions fondamentales guident tout processus en ce sens :

**OBJECTIF** : Que tentons-nous d'accomplir?

**MESURE** : Comment savons-nous qu'un changement entraîne une amélioration?

**CHANGEMENT** : Quels changements pouvons-nous apporter pour qu'il y ait amélioration?

**OBJECTIF** : Que tentons-nous d'accomplir?

L'objectif décrit le problème ciblé par un indicateur (p. ex. efficacité des transitions). Il y en a pour chaque indicateur dans le navigateur de PAQ.

**MESURE** : Comment savons-nous qu'un changement entraîne une amélioration?

<b>Mesure/indicateur</b>	Comprend une liste des indicateurs prioritaires recommandés préalablement remplie. Consultez les caractéristiques techniques des indicateurs du PAQ pour en savoir plus sur leur modes d'évaluation. Ce document comprend notamment les définitions complètes et les périodes visées.
<b>Rendement actuel</b>	<p>Inclut les données relatives au rendement de votre organisme ou le taux associé à l'indicateur.</p> <p>Qualité des services de santé Ontario verse autant de données sur le rendement que possible dans le navigateur de PAQ. Ces données doivent être validées et provenir de la source précisée dans les caractéristiques techniques des indicateurs.</p> <p>Le rendement actuel devrait être le même dans votre plan de travail et dans votre rapport d'étape.</p>

<b>Cible (pour le prochain exercice)</b>	<p>Indiquez la cible que votre organisme compte atteindre ou dépasser dans la prochaine année.</p> <p>Pour la définir, évaluez le rendement actuel de votre organisme en fonction de l'indicateur et des références actuelles (s'il y a lieu), puis déterminez avec soin ce qui est faisable compte tenu du contexte local et du système de santé élargi. Pour chacun des indicateurs choisis, il faut établir une cible susceptible de faire progresser votre organisme.</p> <p>Pour en savoir plus sur les cibles du PAQ, voir <a href="#">l'annexe A : Approches de l'établissement d'objectifs pour les plans d'amélioration de la qualité</a>.</p>
<b>Justification de la cible</b>	<p>Justifiez le choix des cibles d'amélioration pour la prochaine année.</p> <p>Pour en savoir plus sur l'établissement de cibles pour le PAQ, voir <a href="#">l'annexe A : Approches de l'établissement d'objectifs pour les plans d'amélioration de la qualité</a>.</p>
<b>Rémunération des cadres</b>	<p>Cochez cette case si l'indicateur est inclus dans la rémunération de vos cadres.</p>
<b>États des collaborations</b>	<p>Précisez si vous collaborez avec un ou plusieurs partenaires externes en lien avec cet indicateur ou cet enjeu.</p>

## CHANGEMENT : Quels changements pouvons-nous apporter pour qu'il y ait amélioration?

À l'exception des commentaires, tous les champs de la section sur le changement ont une limite minimale de 15 caractères.

<b>Initiatives d'amélioration planifiées (idées de changement)</b>	<p>Les idées de changement correspondent à des idées précises et concrètes visant l'amélioration d'un aspect d'un système, d'un processus ou d'un comportement. Elles peuvent être mises à l'essai ou mesurées, ce qui permet le suivi des résultats.</p> <p>Séparez les idées de changement au lieu de les grouper pour que votre organisme puisse évaluer leur efficacité respective à vous rapprocher des objectifs d'amélioration de la qualité.</p> <p>Incluez une mesure du processus pour chaque idée de changement.</p> <p>Consultez Quorum pour obtenir des renseignements sur les <a href="#">concepts et idées de changement</a> et sur l'utilisation du cycle <a href="#">Planifier-Faire-Étudier-Agir</a> pour la mise à l'essai des idées de changement. Vous y découvrirez aussi comment d'autres organismes ont appréhendé le changement en consultant des <a href="#">PAQ publics</a>.</p> <p>N'oubliez pas que les PAQ des autres organismes (qu'ils œuvrent dans votre secteur ou non) s'attaquent aux mêmes problèmes de qualité que le vôtre. C'est pourquoi la collaboration aide souvent à amplifier les améliorations réalisées. Veuillez décrire toute idée de changement commune ici.</p> <p>D'autres ressources et conseils s'affichent dans le navigateur de PAQ, tandis que vous travaillez sur chacun des indicateurs.</p>
--	--



<b>Méthodes</b>	Relevez les processus et les outils que votre organisme utilisera pour surveiller régulièrement les progrès de ses activités d'amélioration de la qualité et les essais de ses idées de changement. Inscrivez des détails : comment et par qui (p. ex. service, organisme partenaire) les données sur les idées de changement seront recueillies, analysées, examinées et présentées, par exemple. Décrivez toute collaboration avec d'autres organismes et leurs rôles respectifs.
<b>Mesures des processus</b>	<p>Incluez des mesures qui évaluent si les processus clés fonctionnent de façon efficace ou comme prévu.</p> <p>Les mesures des processus doivent être bien sélectionnées afin d'évaluer directement les répercussions des idées de changement sur les processus qui ont besoin d'amélioration (c.-à-d. le nouveau processus est-il meilleur? Comment le savez-vous?). Elles vous aideront à déterminer si les idées de changement doivent être adoptées, modifiées ou abandonnées.</p> <p>Les mesures des processus doivent aussi être quantifiables et pouvoir être déclarées en tant que taux, pourcentages ou chiffres sur des échéanciers précis.</p> <p>Par exemple, la mesure du processus pour l'indicateur Bilan comparatif des médicaments au congé pourrait être le nombre de formulaires de bilan comparatif des médicaments marqués comme remplis et transmis aux patients préalablement à leur congé en cardiologie dans le système de l'hôpital.</p> <p>Visitez Quorum pour obtenir plus de renseignements sur la <a href="#">mesure du processus et la création de plans de mesure</a>.</p>
<b>Objectif des idées de changement</b>	<p>Incluez l'objectif numérique qui, dans votre organisme, a un lien direct avec la mesure du processus servant à suivre vos progrès relatifs aux idées de changement dans des échéanciers précis.</p> <p>Par exemple, « Nous visons à accroître/réduire _____ de _____ %, du _____ au _____, en faisant _____ . »</p>
<b>Commentaires</b>	Inscrivez tout autre commentaire concernant les initiatives d'amélioration de la qualité, par exemple sur vos facteurs de succès, vos partenariats et vos liens avec d'autres programmes. Dans cette section, vous pouvez aussi expliquer pourquoi votre organisme choisit de ne pas inclure un indicateur prioritaire recommandé.

# Mise en œuvre du plan de travail du PAQ au cours de l'année

Il ne suffit pas de créer un document et de le soumettre à Qualité des services de santé Ontario pour suivre un PAQ. Il faut faire des efforts toute l'année durant pour mettre en œuvre les changements qui y sont prévus. C'est ainsi que vous pourrez réaliser des améliorations sur les indicateurs choisis.

## Maintien de l'engagement des collaborateurs à l'élaboration du PAQ à l'étape de la mise en œuvre

Passez régulièrement en revue les progrès relatifs au PAQ et transmettez chaque fois l'information aux parties prenantes. Réservez du temps pour la revue et mettez systématiquement ce point à l'ordre du jour de vos rencontres (p. ex. du conseil d'administration, du conseil consultatif des patients et des familles). Soulignez vos réussites et prenez le temps de parler des prochaines étapes si vous ne constatez aucune amélioration. Faites participer un leader et un patient-conseiller aux rencontres de travail de vos projets d'amélioration de la qualité.

## Utilisation de la science de l'amélioration de la qualité

Servez-vous de la science de l'amélioration de la qualité pour orienter vos projets. Bien qu'on puisse suivre plusieurs voies, la structure du PAQ est conçue pour ressembler au [modèle d'amélioration](#).

Vous trouverez une introduction à cette science sur [Quorum](#), la communauté virtuelle d'apprentissage de l'Ontario pour l'amélioration des soins de santé.

## Suivi serré du rendement

L'un des principes centraux du modèle d'amélioration repose sur l'examen régulier du rendement dans le but de vérifier que les résultats des changements mis en œuvre sont bel et bien positifs.

Il est essentiel d'établir un échéancier pour vos rapports réguliers, d'annoncer les tendances dans votre organisme et de cerner les problèmes de rendement rapidement pour les régler rapidement.

À tout stade du processus, vous voudrez effectuer un suivi régulier en ce qui a trait à vos indicateurs, et non vous contenter d'une évaluation annuelle dans la foulée de l'élaboration du rapport d'étape du PAQ. Peut-être devriez-vous organiser une collecte de données locales à partir de votre système de dossier médical informatisé, ou trouver d'autres moyens de mesurer le processus? Un suivi serré du rendement simplifie aussi la planification et la préparation du prochain PAQ.

## Établissement de partenariats visant l'amélioration

L'un des objectifs du programme de PAQ est d'amener les organismes à réaliser un effort concerté en vue d'améliorer les choses sur quelques thèmes en phase avec les priorités du système. Les PAQ sont conçus pour axer les efforts tous les organismes concernés sur ces thèmes, qui sont les mêmes pour tous même si les indicateurs varient selon les secteurs. La collaboration peut contribuer grandement aux progrès des différents organismes par leur PAQ. Vous aurez d'ailleurs l'occasion d'indiquer vos partenariats relatifs à divers problèmes de qualité dans votre propre plan.

À l'heure actuelle, le travail de mise sur pied d'équipes Santé Ontario donne lieu à de nouveaux partenariats dans le système de santé ontarien. Les organisations faisant partie d'équipes Santé Ontario qui ont-elles-mêmes été sélectionnées comme candidates au titre d'équipe Santé Ontario doivent décrire, dans leur document narratif et leur plan de travail, leurs partenariats actuels avec les autres organisations de leur équipe visant à améliorer leurs résultats aux indicateurs du PAQ. Les organisations qui en sont aux premières étapes du processus de candidature pour les équipes Santé Ontario sont aussi fortement encouragées à le faire. Vous pouvez consulter le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée de l'Ontario pour en savoir plus.

## Ressources pour l'élaboration et la mise en œuvre du PAQ

### Spécialiste de l'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario

Les spécialistes de l'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario peuvent vous aider pour toute question relative au PAQ. Ils peuvent, par exemple :

- Vous donner des conseils sur l'élaboration du PAQ (p. ex., sélection des idées de changement, établissement de cibles);
- Vous fournir du soutien technique pour la soumission;
- Vous orienter vers des ressources plus précises;
- Vous aider à en apprendre plus sur les initiatives d'amélioration de la qualité et sur ce qui se passe dans votre région. Ils peuvent aussi vous mettre en lien avec d'autres organismes qui œuvrent à la qualité dans votre région.

Pour communiquer avec un spécialiste de l'amélioration de la qualité :

- Écrivez à l'adresse [QIP@hqontario.ca](mailto:QIP@hqontario.ca);
- Appelez au 416 323-6868.



## Quorum – Pour en savoir plus sur l'amélioration de la qualité

[Quorum](#), c'est la communauté d'apprentissage virtuelle de l'Ontario pour l'amélioration des soins de santé.

Vous pouvez :

- En apprendre plus sur certains indicateurs des PAQ de cette année;
- Y lire une introduction à la science de l'amélioration de la qualité et y découvrir des liens vers des outils, ressources et guides ciblés;
- Y consulter des [messages](#) sur les initiatives décrites dans les PAQ;
- Y poser des [questions](#) auxquelles répondront vos pairs ou des spécialistes de l'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario.

## Téléchargement de PAQ et requêtes dans les PAQ

### Téléchargement de PAQ

À la page de [téléchargement](#) du navigateur de PAQ, vous pouvez télécharger la version intégrale du PAQ de chaque organisme, pour toutes les années.

### Requêtes dans les PAQ

À la page du de [requête](#) du navigateur de PAQ, vous avez accès au contenu de tous les PAQ présentés pour un indicateur ou un mot clé donné.

Vous pouvez faire une recherche par indicateur (requête d'indicateur) ou par mot clé (requête de texte) pour accéder à des renseignements comme les idées de changement et les cibles soumises par les autres organismes pour un indicateur ou un sujet donné.



Pour obtenir de plus amples renseignements :  
[hqontario.ca](http://hqontario.ca)