

## Plans d'amélioration de la qualité : questions fréquemment posées

### Renseignements généraux

#### Q. J'ai des questions au sujet de l'élaboration de mon plan d'amélioration de la qualité (PAQ). Où puis-je y trouver réponse?

R. Il y a cinq endroits où vous pouvez trouver du soutien et des conseils pour rédiger le PAQ annuel de votre organisme :

1. Rendez-vous sur le [site Web](#) de Qualité des soins de santé Ontario, qui présente des renseignements à la fois généraux et spécifiquement liés aux PAQ. Vous pouvez accéder au navigateur de PAQ par l'entremise des onglets spécifiques aux secteurs.
2. Rendez-vous sur le [site Web](#) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui inclut des renseignements sur la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* et les règlements associés, ainsi que des renseignements supplémentaires sur les PAQ.
3. Explorez le navigateur de PAQ : il contient des fonctions d'aide (voir les icônes de point d'interrogation) pour vous guider tout au long du processus et vous fournir des exemples utiles.
4. Consultez l'onglet Ressources du navigateur de PAQ : il fournit plusieurs ressources sur différents sujets relatifs aux PAQ.
5. Prenez contact avec un ou une spécialiste en amélioration de la qualité à [QIP@hqontario.ca](mailto:QIP@hqontario.ca).

#### Q. Quels organismes doivent soumettre un PAQ à Qualité des services de santé Ontario?

R. À l'heure actuelle, les organismes suivants doivent élaborer leur PAQ et le soumettre à Qualité des services de santé Ontario **au plus tard le 1er avril** de chaque année :

- Tous les hôpitaux publics de l'Ontario<sup>1</sup>
- Tous les modèles de soins primaires fondés sur les équipes interprofessionnelles, y compris les équipes de santé familiale, les cliniques dirigées par le personnel infirmier praticien, les centres de santé communautaires et les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones<sup>2</sup>
- Tous les centres d'accès aux soins communautaires<sup>2</sup>
- Tous les foyers de soins de longue durée qui ont une entente sur la responsabilisation en matière de services liés aux soins de longue durée avec un réseau local d'intégration des services de santé (RLISS)<sup>2</sup>

Au fur et à mesure que les initiatives d'assurance de la qualité et le programme de PAQ se développent, Qualité des services de santé Ontario travaillera avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et d'autres organismes pour évaluer la possibilité d'intégrer des secteurs supplémentaires au programme de PAQ.

Comme demandé, les organismes sont encouragés à partager leur PAQ avec leur RLISS.<sup>3</sup> Toutefois, ils ne sont **pas** tenus de soumettre leur PAQ au ministère.

---

<sup>1</sup> Conformément à la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*

<sup>2</sup> Conformément aux exigences du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

<sup>3</sup> Veuillez noter qu'en vertu du paragraphe 8(4) de la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*, les hôpitaux, à la demande du RLISS, doivent fournir à celui-ci une version préliminaire du PAQ annuel à des fins d'examen avant qu'il soit mis à la disposition du public.

**Q. Où puis-je trouver les documents d'orientation pour le PAQ et les caractéristiques des indicateurs?**

R. Les ressources suivantes sont disponibles sur le [site Web](#) de Qualité des services de santé Ontario :

- [Note de service annuelle sur le PAQ 2016-2017](#)
- [Document d'orientation relatif au PAQ 2016-2017](#)
- [Annexe sur l'établissement d'objectifs pour le PAQ 2016-2017](#)
- [Caractéristiques des indicateurs du PAQ 2016-2017](#)

La définition de tous les indicateurs se trouve également dans le plan de travail du navigateur de PAQ.

**Q. Devons-nous inclure tous les indicateurs prioritaires recommandés dans notre PAQ?**

R. Les organismes doivent évaluer leur rendement relativement aux indicateurs prioritaires recommandés. Lorsque le rendement est inférieur à celui d'autres organismes ou par rapport à des points de référence établis, les organismes sont fortement encouragés à en faire un domaine de concentration pour le PAQ. En général, les organismes devraient examiner des facteurs tels que si un indicateur constitue également un domaine ciblé par leur plan stratégique ou leur entente de responsabilisation. Si un organisme constate que son rendement est inférieur à la moyenne provinciale ou à un objectif ou point de référence recommandé, ou s'il a atteint la moyenne, l'objectif ou le point de référence et il y a encore place à amélioration, il devrait envisager d'inclure cet indicateur prioritaire dans son PAQ.

**Q. À quelle fréquence pouvons-nous modifier notre PAQ? Pouvons-nous y apporter des changements après l'avoir soumis à Qualité des services de santé Ontario?**

R. Vous pouvez modifier et sauvegarder votre PAQ aussi souvent que nécessaire jusqu'à ce qu'il soit soumis officiellement à Qualité des services de santé Ontario. Une fois votre PAQ soumis, il est disponible en lecture seulement. Si votre organisme découvre une erreur dans son PAQ après la soumission, nous vous demandons de prendre contact avec Qualité des services de santé Ontario le plus rapidement possible à l'adresse [QIP@hqontario.ca](mailto:QIP@hqontario.ca). L'organisme et Qualité des services de santé Ontario travailleront ensemble pour déterminer la meilleure façon de corriger l'erreur.

La version la plus récente du PAQ devrait être publiée, et tout changement apporté devrait être visible pour le public.

Veillez noter que tout changement apporté à votre PAQ après la date limite du 1er avril ne sera pas pris en considération dans les analyses du PAQ effectuées par Qualité des services de santé Ontario.

**Q. Comment puis-je comparer le PAQ de mon organisme à celui de mes pairs?**

R. L'onglet PAQ sectoriels dans le navigateur de PAQ inclut les PAQ de tous les secteurs. Cet onglet n'est pas protégé par mot de passe et est accessible au public. Le PAQ a été amélioré afin qu'il soit plus facile pour les organismes de faire une recherche dans d'autres PAQ publics

par mot-clé (p. ex., une idée de changement spécifique) et indicateur, ainsi que par d'autres facteurs clés, y compris le type de modèle, le RLISS et la taille de l'organisme.

## Données et indicateurs

**Q. Les données actuelles sur le rendement pour certains indicateurs du PAQ seront remplies d'avance dans le navigateur de PAQ. Ces données écraseront-elles les données actuelles sur le rendement que nous avons déjà incluses dans notre PAQ? Comment pouvons-nous définir des objectifs si ces données ne seront disponibles qu'en février?**

R. Lorsque ce sera possible, les données actuelles sur le rendement pour certains indicateurs du PAQ seront fournies par des sources validées à l'externe et remplies d'avance dans le navigateur de PAQ. En raison des périodes de référence pour la majorité des indicateurs, le mois de février est le moment le plus fiable pour fournir ces données. Ces données écraseront toutes les données actuelles sur le rendement saisies par votre organisme pour l'année en question. Les conseils suivants vous aideront peut-être à utiliser des données provisoires et à définir des objectifs pour votre PAQ :

- Pour de nombreux indicateurs prioritaires, votre organisme a probablement une idée de son rendement et des occasions d'amélioration de la qualité qui existent. Comme il existe plusieurs intrants pour le PAQ de votre organisme (voir le [document d'orientation](#)), les données sur le rendement actuel ou les données de référence ne constituent qu'un élément de la situation plus large. Collectivement, ces intrants peuvent vous aider à identifier les domaines prioritaires à inclure dans votre PAQ.
- Les données provisoires sur le rendement actuel (p. ex., données de référence ou données fournies plus tôt dans l'année) peuvent être utilisées pour guider les conversations concernant les domaines prioritaires à améliorer, les objectifs et les idées de changement.
- Les données provisoires sur le rendement actuel peuvent être utilisées pour l'examen du conseil d'administration, en sachant que les données finales sur le rendement actuel seront fournies au début de février. Cela vous permettra de proposer un plan à votre conseil d'administration.
- Les équipes d'amélioration de la qualité seront peut-être en mesure d'obtenir l'approbation de principe du PAQ par le conseil d'administration. Le président du conseil d'administration a peut-être l'autorisation de signer lorsque le dernier point de données deviendra disponible.
- Si vous n'êtes pas sûr des objectifs absolus à proposer au conseil d'administration pour obtenir son approbation, vous pouvez inclure des objectifs provisoires, suggérer des objectifs d'amélioration relatifs ou identifier des objectifs fondés sur la moyenne provinciale, les meilleurs résultats théoriques, le meilleur rendement obtenu ailleurs ou les points de référence.
- Un aspect important du PAQ est l'impact des idées de changement que vous proposerez sur le budget, les ressources et le temps. C'est quelque chose que les équipes d'amélioration de la qualité devraient être en mesure d'élaborer avant de finaliser le rendement actuel

## Q. En quoi consiste un taux brut?

R « Taux brut » est un synonyme pour « taux non ajusté ». Il s'agit du nombre d'événements qui se sont produits (le numérateur) divisé par la population de patients/clients (le dénominateur).

**Q. En quoi consiste un taux ajusté?**

R. Les taux ajustés sont utilisés pour tenir compte des caractéristiques de votre population de patients qui pourraient avoir un effet sur vos données. Les taux ajustés sont des mesures sommaires, calculés au moyen de procédures statistiques. Ils atténuent l'effet des différences de population (p. ex., l'âge des patients/clients). Par exemple, un indicateur « taux de chutes » pourrait être ajusté pour refléter les facteurs pouvant entraîner des chutes, mais qui sont indépendants de la volonté d'un hôpital.

Pour de plus amples renseignements sur les données ajustées et non ajustées, cliquez [ici](#).

**Q. Pourquoi le navigateur de PAQ fournit-il des taux bruts et non des taux ajustés?**

R. Les taux bruts présentent certains avantages par rapport aux taux ajustés dans le cadre d'initiatives d'amélioration de la qualité. Les taux bruts sont plus faciles à calculer à partir des renseignements figurant dans les dossiers cliniques et les dossiers médicaux électroniques. Les taux bruts facilitent également le suivi du rendement au fil du temps, vous permettant ainsi de vérifier si vos idées de changement ont l'effet désiré.

Les taux ajustés sont des mesures sommaires qui ne reflètent pas le volume ou le nombre réel d'événements dans un hôpital. En outre, des renseignements supplémentaires (qui peuvent ne pas être accessibles pour un organisme, par exemple) sont requis pour calculer le taux ajusté d'un indicateur donné.

**Q. Pour certains indicateurs, les données sur le rendement actuel sont fournies en taux non ajustés, tandis que les points de référence provinciaux sont fondés sur les taux ajustés. Comment puis-je déterminer si des améliorations sont possibles dans ces domaines?**

R. En plus de fournir un rendement actuel non ajusté pour ces indicateurs, Qualité des services de santé Ontario fournit également les taux provinciaux bruts de référence actuels, qui se trouvent dans la case d'aide du navigateur de PAQ. Les taux provinciaux bruts peuvent être utilisés pour comparer les taux non ajustés de votre organisme aux moyennes provinciales non ajustées, ce qui pourrait guider les priorités de votre organisme en matière d'amélioration.

Les taux ajustés sont disponibles par l'entremise de différentes sources (p. ex., rapports publiés par l'Institut canadien d'information sur la santé). On recommande aux organismes de comparer leurs taux ajustés aux points de référence provinciaux et aux taux de leurs pairs pour évaluer leur rendement. Veuillez consulter le document [Caractéristiques des indicateurs du PAQ](#) pour obtenir d'autres sources de données.

**Q. Pourquoi le taux n'est-il pas fourni pour certains indicateurs?**

R. Les données sur le rendement actuel n'étaient pas incluses si (a) elles n'étaient pas disponibles par l'entremise de sources externes, (b) elles ne s'appliquent pas à votre organisme, (c) elles ont été supprimées (identifiées par un X), le numérateur se situait entre 1 et 4 ou le dénominateur était inférieur à 30.

**Q. Que devrais-je faire si je pense que le taux fourni pour un indicateur spécifique est incorrect?**

R. Si vous pensez que le taux fourni pour un indicateur est incorrect, veuillez vous assurer que vous avez utilisé la période de référence indiquée dans le document [Caractéristiques des indicateurs du PAQ](http://health.gov.on.ca/en/pro/programs/ecfa/legislation/qualityimprove/qip_guide.pdf). [http://health.gov.on.ca/en/pro/programs/ecfa/legislation/qualityimprove/qip\\_guide.pdf](http://health.gov.on.ca/en/pro/programs/ecfa/legislation/qualityimprove/qip_guide.pdf) and that the rate you have calculated is **not** an adjusted rate.

Si vous avez des difficultés à reproduire le taux, prenez contact avec Qualité des services de santé Ontario ([QIP@hqontario.ca](mailto:QIP@hqontario.ca)) et fournissez le nom de votre organisme, votre numéro d'institution ou d'entreprise et ce que vous pensez que le taux devrait être. Un des spécialistes du PAQ de Qualité des services de santé Ontario assurera le suivi auprès de votre organisme le plus tôt possible.

**Q. Les données sur le rendement actuel changeront-elles après février 2016?**

R. Les taux fournis dans le navigateur de PAQ reflètent les données recueillies en janvier 2016. Parce que des données sur une année ouverte (c.-à-d. données qui sont encore en train d'être fournies à l'Institut canadien d'information sur la santé et corrigées) sont utilisées pour calculer les données sur le rendement actuel, les valeurs pourraient changer légèrement après le 15 février 2016. Les valeurs ne seront pas modifiées dans le navigateur de PAQ.

**Q. Mon hôpital multisite a reçu des données spécifiques aux sites pour chaque indicateur, mais pas des données d'entreprise globales. Comment pouvons-nous utiliser ces données?**

R. L'avantage des données au niveau du site pour les indicateurs est le fait qu'elles fournissent des renseignements permettant de déterminer où les initiatives d'amélioration de la qualité peuvent être ciblées pour obtenir le plus grand effet. En voici un exemple :

Une entreprise a deux sites. Le taux de conformité avec l'hygiène des mains est de 95 % dans un site et de 50 % dans l'autre. Au niveau de l'entreprise, le taux de conformité avec l'hygiène des mains est 72 % (la moyenne des deux sites). Avec le chiffre global (72 %), on pourrait penser qu'il n'est pas nécessaire de faire des efforts au niveau de l'entreprise pour améliorer l'hygiène des mains. En réalité, l'amélioration de la qualité *est* nécessaire, mais nous avons besoin de données spécifiques au site pour nous rendre compte que le rendement du deuxième site n'est pas aussi bon que celui du premier.

Des renseignements supplémentaires, tels que les taux pour l'entreprise, devraient être inclus dans les commentaires ou dans le cadre de la justification de l'objectif.

**Q. Des données ont été fournies pour certains indicateurs que notre organisme n'avait pas prévu d'inclure dans son PAQ. Devons-nous fournir des renseignements pour chaque indicateur contenant des données remplies d'avance?**

R. **Non.** Bien que le rendement actuel soit rempli, les organismes ont la flexibilité de choisir les indicateurs sur lesquels ils se concentreront pendant l'année à venir. Si votre organisme choisit de **ne pas** se concentrer sur l'un des indicateurs prioritaires dans son PAQ, veuillez justifier ce

choix dans la section des commentaires.

**Q. Pourquoi certains indicateurs sont-ils préremplis dans le rapport de progrès?**

R. Le rapport de progrès du PAQ inclut la totalité des indicateurs, des objectifs et des idées de changement faisant partie du plan de travail de l'année précédente. Ainsi, les organismes n'auront pas à revenir en arrière et à copier et coller ces renseignements dans la soumission de cette année. De plus, les organismes pourront inclure des détails tels que les leçons retenues clés, les idées de changement mises en œuvre et les effets de ces changements sur les progrès par rapport aux objectifs. Qualité des services de santé Ontario souhaite comprendre l'expérience de chaque organisme dans la mise en œuvre du PAQ de l'exercice précédent, que les objectifs aient été atteints ou non, de manière à nous permettre de partager les leçons retenues et de renforcer les capacités d'amélioration de la qualité.

**Q. Où puis-je trouver des renseignements relatifs aux moyennes provinciales ou aux points de référence pour m'aider à établir les objectifs?**

R. Sur l'onglet [Ressources du navigateur de PAQ](#), il y a un lien vers une mise à jour des points de référence, publiée par Qualité des services de santé Ontario au printemps de 2013. Lorsqu'ils sont disponibles, les moyennes provinciales et les points de référence pour les indicateurs sont également disponibles dans la section d'aide (l'icône du point d'interrogation qui se trouve à côté du champ d'objectif absolu dans le navigateur).

*Si vous avez d'autres questions, veuillez écrire à [QIP@hqontario.ca](mailto:QIP@hqontario.ca).*