

Comment les plans d'amélioration de la qualité et les ententes de responsabilisation en matière de services peuvent transformer le système de santé

Document du groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des réseaux locaux d'intégration des services de santé et de Qualité des soins de santé Ontario

DRAFT: February 16, 2016
UPDATED: November 2016

Ce document a été rédigé par les membres du groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et de Qualité des soins de santé Ontario (QSSO) :

Lee Fairclough, vice-présidente, Qualité des soins de santé Ontario

Kelly Gillis, directrice principale, Conception et intégration du système, RLISS du Sud-Ouest

Emily Christoffersen, directrice, gestion de la qualité et du risque, Réseau d'intégration des soins de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant

Liane Fernandes, directrice principale, Développement du système de santé et participation communautaire

Elizabeth Salvaterra, directrice, Salle des urgences et autre niveau des soins et soutien décisionnel, RLISS du Centre-Ouest

Sudha Kutty, directrice, Stratégies d'amélioration de la qualité et adoption, Qualité des soins de santé Ontario

Danyal Martin, chef, Stratégies d'amélioration de la qualité et plans d'amélioration de la qualité, Qualité des soins de santé Ontario

Kerri Bennett, spécialiste des plans d'amélioration de la qualité, Qualité des soins de santé Ontario

Résumé et principales recommandations

Aperçu

Ce document de discussion a été élaboré par le groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et de Qualité des soins de santé Ontario (QSSO) afin de définir et de clarifier le rôle que jouent QSSO et les RLISS pour appuyer les initiatives continues visant à améliorer le système de santé. Ce document explique notamment comment on peut utiliser les outils d'amélioration la qualité et la gestion du rendement (plans d'amélioration de la qualité [PAQ]) et les ententes de responsabilisation en matière de services [ERS]) pour améliorer les soins.

On s'est aperçu que la façon dont les PAQ sont mis en œuvre crée de la confusion et varie selon les régions de la province. Le rapport 2015 de la vérificatrice générale souligne la nécessité pour QSSO et les RLISS de collaborer afin d'appuyer l'amélioration de la qualité¹. Nous constatons que les applications varient et la possibilité de renforcer les liens entre la stratégie et la qualité.

Le groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des RLISS et de QSSO

recommande d'orienter le travail de QSSO et des RLISS sur les *questions* plus générales, plutôt que de se concentrer sur les *indicateurs* de qualité afin d'améliorer la qualité dans tous les secteurs. En reliant clairement les objectifs communs de QSSO et des RLISS à l'aide des PAQ et des ERS, nous pouvons tirer le meilleur de ces deux leviers et réaliser l'excellence des soins pour tous.

Principales conclusions

- QSSO et les RLISS collaborent avec tous les secteurs de diverses façons pour améliorer la qualité
- Nous pouvons faire en sorte que les PAQ et les ERS soient mieux harmonisés
- Les deux outils jouent un rôle important dans l'amélioration du système de santé

À l'avenir, QSSO et les RLISS s'engageront à respecter les recommandations et intentions suivantes, et à mettre l'accent sur le lien entre les PAQ et les ERS.

Recommandations

1. QSSO, les RLISS et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collaboreront pour créer un mécanisme que tous trois utiliseront pour harmoniser les PAQ et les ERS et appuyer l'amélioration du système de santé.
2. Ce mécanisme permettra au ministère, aux RLISS et à QSSO de se réunir régulièrement (au moins une fois par an) afin d'établir des priorités liées à la qualité du système de santé et des stratégies sur la façon d'utiliser les PAQ et ERS de façon complémentaire pour réaliser ces priorités.
 - QSSO et les RLISS veilleront à ce que leurs documents d'orientation et communications reflètent (et renforcent) ces plans communs.
3. Sachant que les indicateurs des PAQ et des ERS n'ont pas besoin d'être identiques pour être harmonisés, QSSO, les RLISS, et le Ministère synchroniseront l'échéancier et les processus de sélection des indicateurs des PAQ et des ERS pour s'assurer que les changements ou les priorités sont harmonisés et bien communiqués.
4. Les RLISS et QSSO continueront de s'assurer que les objectifs des fournisseurs de services de santé (FSS) sont établis conformément à la façon dont ces deux leviers sont utilisés.
5. Les RLISS et QSSO insisteront sur l'importance pour les FSS d'entreprendre des activités dirigées par les RLISS en rapport avec les PAQ afin de documenter un objectif intersectoriel. Tous les FSS (au besoin) devront soumettre un PAQ à QSSO et à leur RLISS en même temps.
6. QSSO et les RLISS établiront des stratégies afin de faire participer les secteurs non inclus dans le programme formel d'établissement des PAQ aux activités d'amélioration et d'accroissement de la capacité, et veilleront à ce que ces stratégies soient mises en œuvre dans les RLISS de façon constante et à reconnaître le travail réalisé jusqu'ici par chaque RLISS et QSSO. Certains RLISS pourraient collaborer avec ces autres secteurs à l'établissement de plans traitant des questions de qualité autres que les PAQ soumis à QSSO.
7. Les rôles respectifs des RLISS et de QSSO seront complémentaires. Les 14 RLISS appuieront un ensemble défini de responsabilités fondamentales liées aux processus d'établissement des PAQ.

Objet

Nos recommandations définiront et clarifieront désormais le lien entre les PAQ et les ERS, et décriront la façon dont ces deux outils peuvent appuyer l'amélioration continue du système de santé. Ce travail est directement relié à l'entente de collaboration RLISS-QSSO, et ce document est le résultat de la collaboration au sein du groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des RLISS et de QSSO.

Le mandat du groupe de travail est décrit à l'annexe A, et les principales définitions sont fournies à l'annexe B.

Généralités

Pour réaliser ce travail, il faudrait tenir compte de quelques contextes stratégiques, le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé* décrit les priorités pour le système de santé². Deuxièmement, un document plus récent intitulé *Priorité aux patients : Proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario* place les recommandations de ce rapport, notamment les responsabilités accrues des RLISS, dans ce contexte³.

Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé

La prochaine étape du plan de l'Ontario en vue de transformer et d'améliorer le système de santé de la province vise quatre objectifs clés : accès, contact, information et protection.

Promesse du gouvernement	Gouvernement ouvert, transparent, responsable et bien géré qui utilise au mieux l'argent des contribuables		
Promesse en matière de santé	Priorité aux patients <ul style="list-style-type: none"> • une expérience intégrée de bienveillance des soins pour les patients • accès plus rapide à des services de santé de qualité • pour tous les Ontariens et Ontariennes à tous les stades de la vie 		
Accès : <ul style="list-style-type: none"> • Fournir un accès plus rapide aux bons soins 	Contact : <ul style="list-style-type: none"> • Prodiguer de meilleurs soins à domicile et en milieu communautaire 	Information : <ul style="list-style-type: none"> • Offrir l'information dont on a besoin pour prendre les bonnes décisions concernant sa santé 	Protection : <ul style="list-style-type: none"> • Veiller à la viabilité du système de santé publique universel pour les générations à venir

Plan d'action en matière de soins de santé⁴

Réimprimé avec l'autorisation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Malgré les progrès réalisés, il reste encore beaucoup à faire. Nous agissons dans certains domaines pour obtenir des résultats.

- Les bulles d'excellence doivent se propager dans tout le système
- Les réussites doivent être amplifiées
- Les outils existants doivent être renforcés

Ce travail sera renforcé en reliant la qualité, la valeur et le rendement et en prônant une plus grande responsabilité en termes de résultats et la transparence dans la prise de décision.

La *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous (LEST)* place les patientes et patients de la province au sommet des priorités en renforçant l'orientation organisationnelle et en exigeant des soins de meilleure qualité⁵. La loi énonce ce que les organismes doivent faire pour améliorer la qualité. Plus précisément, les hôpitaux sont tenus d'élaborer un PAQ annuel, de les publier et, désormais, de faire participer les patientes et patients à l'établissement du PAQ. En outre, les conseils doivent relier la rémunération des membres de la direction aux objectifs annuels d'amélioration de la qualité. Des politiques ont été établies pour que ces exigences s'appliquent aussi aux foyers de soins de longue durée, aux soins primaires organisés et aux centres d'accès aux soins communautaires.

Principes de la Loi sur l'excellence des soins pour tous

La population de l'Ontario et son gouvernement :

croient que l'expérience des patients et le soutien accordé à ceux-ci ainsi qu'aux fournisseurs de services de santé pour les aider à optimiser leur santé sont des éléments cruciaux des initiatives visant à assurer l'avenir de notre système de soins de santé;

souscrivent à une vision commune selon laquelle la province offre à l'ensemble des Ontariens et des Ontariennes d'excellents services de soins de santé, les professions collaborent et les patients ont la conviction que leur système de soins de santé leur fournit d'excellents soins de santé;

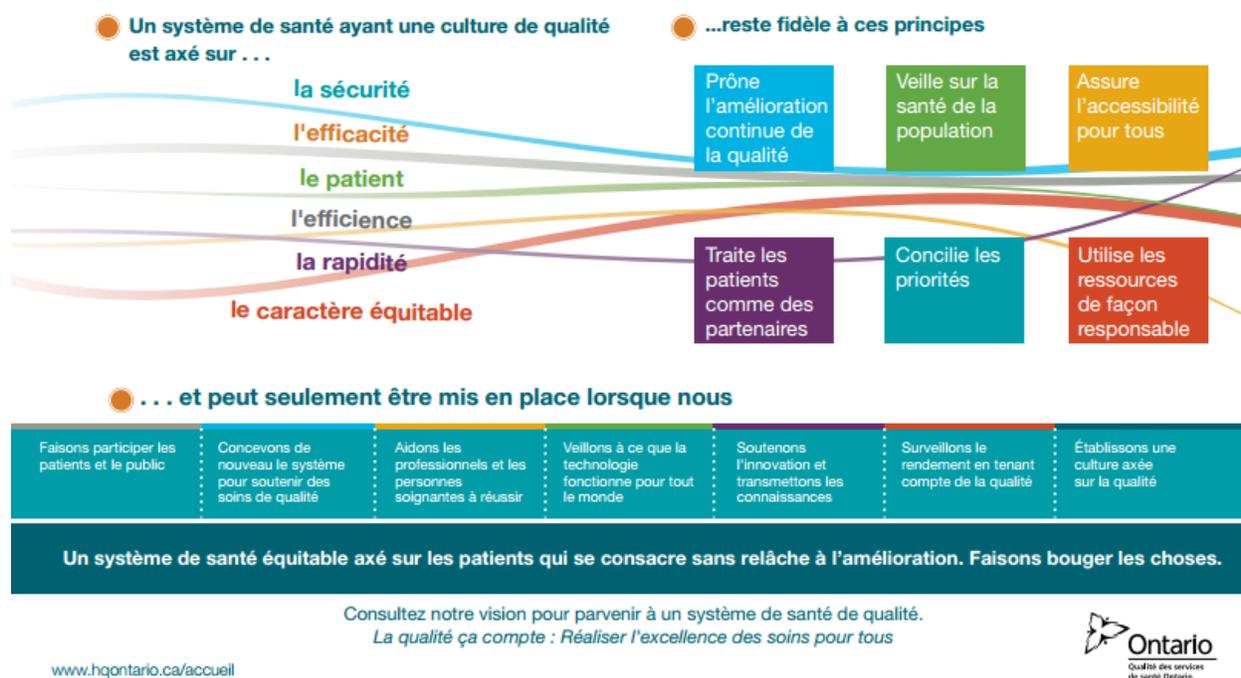
reconnaissent qu'un système de soins de santé de grande qualité doit être accessible, approprié, efficace, efficient, équitable, intégré, axé sur les patients, centré sur la santé de la population et sécuritaire;

croient que la qualité est le but que vise quiconque participe à la fourniture de soins de santé en Ontario.

Fondation de l'amélioration de la qualité pour notre système de santé

L'accent mis sur la qualité et l'amélioration de la qualité à l'échelle du système de santé est un élément important de la stratégie de santé générale. Faisant fond sur la *LEST*, QSSO a établi sa vision de *Réaliser l'excellence des soins pour tous*, et offre pour ce faire six domaines de qualité, ensemble de principes pour nous guider et les facteurs clés dont nous devons tenir compte pour placer la qualité au centre de notre système de santé⁶. La qualité sera intégrée et un but important de la stratégie au cours des prochaines années, et QSSO et les RLISSE établissent déjà une solide collaboration dans certains domaines, notamment au moyen des maillons santé et des tables régionales de la qualité.

Adopter Qualité des services de santé Ontario



Adopter la qualité des soins de santé

Réimprimé avec l'autorisation de Qualité des soins de santé Ontario.⁷

Bases du concept de responsabilisation du système de santé

Les 14 RLIS de la province ont une responsabilité importante, à savoir planifier, financer, intégrer et surveiller le système de santé local. Chaque RLIS est tenu d'établir un plan stratégique triennal appelé plan de services de santé intégrés (PSSI), lequel décrit des priorités locales clés conformes aux consignes provinciales. Ces 14 RLIS travaillent en étroite collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux, les patientes et patients et autres partenaires du système de santé afin d'opérer des changements qui amélioreront le système de santé et les soins prodigués à la population. Nos RLIS sont très bien placés pour appuyer la mise en œuvre du programme ontarien d'amélioration de la qualité dans leur région respective.

Rapport annuel 2015 de la vérificatrice générale de l'Ontario

Le *Rapport annuel* 2015 de la vérificatrice générale de l'Ontario décrit la nécessité pour les RLIS et QSSO de travailler ensemble afin d'améliorer l'amélioration de la qualité partout dans la province¹. La recommandation n° 8 énonce ce qui suit :

« Pour améliorer les soins des patients et la qualité des services de santé, les réseaux locaux d'intégration des services de santé, conjointement avec Qualité des services de santé Ontario, doivent :

- évaluer la satisfaction des patients à l'égard des fournisseurs de services de santé et s'ils croient recevoir des services de qualité;
- déterminer si tous les fournisseurs de services de santé doivent soumettre un plan d'amélioration de la qualité;
- assurer que les fournisseurs de services de santé mettent en œuvre les mesures énoncées dans leur plan d'amélioration de la qualité. »

Situation actuelle

Pour fournir des soins de qualité, chaque fournisseur de services de santé (FSS) subventionné doit, en vertu de la loi et de la ligne directrice du ministère, conclure une ERS avec le RLISS. Les FSS actifs dans plusieurs secteurs peuvent avoir plus d'une ERS. Certains secteurs (ou FSS) doivent aussi soumettre un PAQ à QSSO. Toutefois, certains secteurs, p. ex., les services de soutien communautaires, ne remettent pas (pour l'instant) de PAQ à QSSO. Les FSS actifs dans plusieurs secteurs (p. ex., hôpital associé à un foyer de soins de longue durée) ne soumettent qu'un seul PAQ.

Mécanismes à l'aide desquels les FSS sont tenus d'établir un PAQ et de soumettre à QSSO

Fournisseurs de services de santé	Exigé par
Hôpitaux	<i>Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous</i> ⁴
Centres d'accès aux soins communautaires	Assujettis aux RLISS
Foyers de soins de longue durée	Entente sur la responsabilisation en matière de services liés aux soins de longue durée
Centres de santé communautaires	Assujettis aux RLISS
Équipes de santé familiale	Entente de financement avec le ministère
Centres d'accès aux soins de santé pour les Autochtones	Entente de financement avec le ministère
Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien	Entente de financement avec le ministère

Abréviations : QSSO, Qualité des soins de santé Ontario; FSS, fournisseur de services de santé; RLISS, réseau local d'intégration des services de santé; PAQ, plan d'amélioration de la qualité.

Les priorités des PAQ et des ERS sont établies par le ministère dans *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*³ (stratégie), de concert avec les intervenants, compte tenu du programme commun d'amélioration de la qualité. Les indicateurs et les plans sont ensuite reflétés dans le PAQ ou l'entente de responsabilisation ministère-RLISS (ERMR), respectivement. Les priorités du PAQ sont établies par QSSO et les objectifs, par les FSS individuels. Pour ce qui est de l'ERMR, les priorités et les objectifs des ERS sont établis par les RLISS.

Un organisme peut conclure plusieurs ERS, mais n'est tenu de soumettre qu'un seul PAQ. Certains secteurs doivent signer une ERS, mais ne soumettent pas de PAQ.

Clarification

QSSO et les RLISS reconnaissent que les objectifs varient selon les régions de la province. D'après les commentaires des fournisseurs de services, cela permet de clarifier et, idéalement, de normaliser la façon dont nous procédons. Nous n'avons pas encore établi un lien explicite entre la manière d'harmoniser les priorités et d'identifier des possibilités d'utiliser les PAQ et les ERS pour améliorer la qualité. Tous les secteurs des soins de santé aspirent à améliorer la qualité dans tout le système, et les PAQ et les ERS sont les outils utilisés pour changer les choses.

QSSO utilise le programme commun d'amélioration de la qualité pour établir chaque année les domaines qui doivent être améliorés en priorité, décrits à l'aide des indicateurs prioritaires inclus dans les PAQ. Les PAQ sont un outil d'amélioration important mais pas un outil de « responsabilisation » ou de « gestion du rendement ». Le conseil d'administration et le personnel de haute direction sont tenus de respecter les engagements (à l'égard des objectifs établis et des activités d'amélioration de la qualité à prendre) pris dans le plan d'amélioration de la qualité. Pendant que les initiatives d'amélioration de la qualité et le programme des PAQ se déploient, QSSO collabore avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en évaluant la possibilité d'intégrer d'autres secteurs au programme des PAQ, et en conseillant le ministère. Les FSS sont encouragés à remettre leur PAQ à leur RLISS.

Les RLISS établissent leurs priorités annuelles relativement aux ERMR. La participation des RLISS à l'établissement des PAQ varie selon les régions de la province; par exemple, certains veulent approuver le PAQ avant sa soumission, tandis que d'autres souhaitent le recevoir en même temps ou après. Certains FSS tiennent compte de l'ERS dans leur PAQ et certains RLISS tiennent compte du PAQ dans leur ERS. Tous ne procèdent pas ainsi. Certains RLISS exigent que les FSS soumettent un PAQ à QSSO même s'ils ne sont pas obligés de le faire (le rapport 2015 de la vérificatrice générale fait état de la nécessité d'une approche uniforme à cet égard¹). Généralement, les organismes ne comprennent pas le lien entre les PAQ et les ERS.

Questions clés

- Quelle est, et que devrait être, le lien entre les PAQ et les ERS?
- Comment ces deux outils peuvent-ils fonctionner en synergie pour appuyer la qualité?
- Quel est le rôle des RLISS et de QSSO au chapitre des PAQ et des ERS?
- Comment les RLISS et QSSO collaborent-ils pour appuyer la mise en œuvre d'un programme commun d'amélioration de la qualité?

Différence entre la mesure du rendement et la mesure de la qualité

Objet des mesures du rendement

- Fournir une rétroaction sur les activités stratégiques afin d'orienter les efforts de planification
- Appuyer des décisions meilleures et plus rapides en matière de budget et contrôler les processus au sein de l'organisme

- Responsabiliser et encourager à l'aide de données réelles, et non des anecdotes et des jugements subjectifs

Établissement d'objectifs : les objectifs définissent les attentes énoncées dans le contrat en matière de rendement.

Objectif des mesures de la qualité

- Compréhension quantitative d'un processus pour que des interventions valables puissent être appliquées pour améliorer le rendement et déterminer l'effet de l'intervention sur un processus
- Changement de culture pour les personnes qui participent aux initiatives d'amélioration; lorsqu'on constate l'effet d'un projet ciblé, on a tendance à déceler d'autres potentiels dans d'autres domaines de soins

« On ne peut gérer ce qu'on ne peut mesurer »

Établissement d'objectifs : les objectifs sont ambitieux, car il est toujours possible d'améliorer la qualité (quoique pas toujours dans la même dimension)

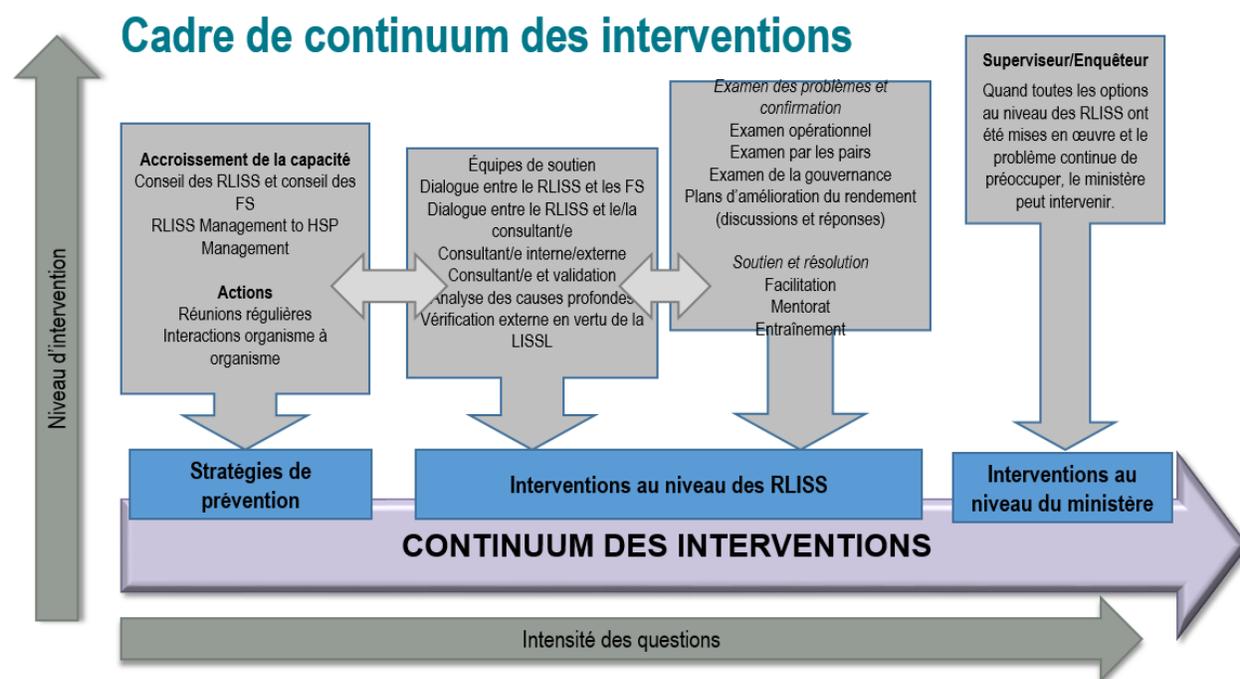
Valeurs et exemples d'indicateurs

Objectif des mesures	Description	Exemple
Responsabilité	<p>Les indicateurs représentent les attentes en matière de rendement auxquels le personnel de direction est habituellement tenu; généralement inclus dans les contrats ou les processus formels de gestion du rendement</p> <p><i>Les objectifs définissent les attentes en matière de rendement énoncées dans le contrat</i></p>	<p><i>Indicateurs des ERMR et des ERS</i></p> <p><i>Indicateurs du tableau de bord</i></p> <p><i>Exigences de la LEST en vertu desquelles les conseils tiennent les DG et la direction des hôpitaux responsables des objectifs des PAQ (ne concerne que les hôpitaux)</i></p>
Amélioration de la qualité	<p>Les indicateurs sont utilisés pour mesurer les répercussions des idées de changement (initiatives d'amélioration de la qualité)</p> <p>Les objectifs définissent les aspirations en matière de pratiques exemplaires</p>	Indicateurs des PAQ

Abréviations : DG, directrice générale/directeur général; LEST, Loi sur l'excellence des soins pour tous; ERMR, entente de responsabilisation – ministère-réseau local d'intégration des services de santé; PAQ, plan d'amélioration de la qualité; ERS, entente de responsabilisation en matière de services.

Rôle des organismes dans l'établissement des ententes de responsabilisation en matière de services

Les illustrations suivantes décrivent le rôle du ministère, des RLISS et des FSS au chapitre des ERS. QSSO n'intervient pas dans les ERS.



Cadre de continuum des interventions mis au point par le ministère⁸

Abréviations : FSS, fournisseur de services de santé; LISSL, Loi sur l'intégration du système de santé local; RLISS, réseau local d'intégration des services de santé.

Processus d'acheminement des ententes de responsabilisation en matière de services

Entente de responsabilisation en matière de services hospitaliers	Ententes de responsabilisation en matière de soins de longue durée	Entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels
<ol style="list-style-type: none"> 1. Notification du facteur de rendement 2. Réunion sur le rendement 3. Processus de gestion du rendement <ol style="list-style-type: none"> a. Soumission du PAR b. Examen de l'ERS 4. Plan d'amélioration de l'hôpital <ol style="list-style-type: none"> a. Élaboration b. Examen par les pairs/RLISS 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Notification du facteur de rendement 1. Réunion sur le rendement 2. Processus de gestion du rendement <ol style="list-style-type: none"> a. Soumission du PAR b. Examen de l'ERS c. Rajustement du financement 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Notification du facteur de rendement 2. Réunion sur le rendement 3. Processus de gestion du rendement <ol style="list-style-type: none"> a. Soumission du PAR b. Examen du RLISS c. Révision de l'ERS d. Rajustement du financement

Abréviations : RLISS, réseau local d'intégration des services de santé; PAR, plan d'amélioration du rendement; ERS, entente de responsabilisation en matière des services.

Responsabilités des organismes au chapitre du plan d'amélioration de la qualité

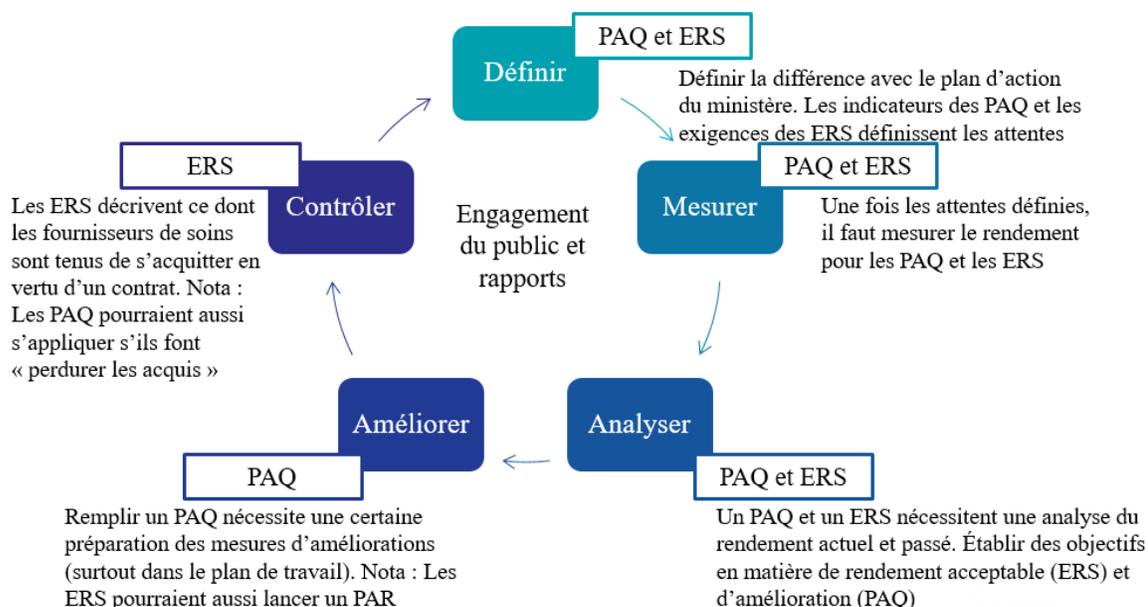
Ce tableau décrit les rôles du ministère, de QSSO, des RLISS et des FSS au chapitre des PAQ. Que des PAQ soient soumis ou non, QSSO et les RLISS collaborent avec tous les secteurs à l'amélioration du système.

Rôles du ministère, des RLISS et des FSS dans l'établissement des plans d'amélioration de la qualité

Organisme responsable	Rôle	Responsabilités
Ministère	<ul style="list-style-type: none"> Responsable du programme de transformation et du système de santé Établit des politiques stratégiques afin d'atteindre les objectifs des politiques de santé 	<ul style="list-style-type: none"> Établit le cadre législatif des PAQ et formaliser la politique globale relative aux PAQ Veille à l'harmonisation entre la stratégie des PAQ et d'autres services du gouvernement
QSSO	<ul style="list-style-type: none"> Conseille la province sur la qualité de la santé Détermine et réalise les priorités des PAQ 	<ul style="list-style-type: none"> Soumet et utilise les données pour appuyer activement l'amélioration Appuie la mise en œuvre annuelle des nouvelles exigences et des documents de soutien
RLISS	<ul style="list-style-type: none"> Définit les priorités régionales en matière d'amélioration via l'engagement communautaire Élabore un plan stratégique reflétant les priorités provinciales et régionales Facilite le dialogue intersectoriel pour permettre l'harmonisation et maximiser l'impact des activités des PAQ pour le changement 	<ul style="list-style-type: none"> Appuie les engagements envers l'amélioration de la qualité et la soumission des PAQ à l'aide des ententes de responsabilisation Vérifie si les PAQ des RLISS sont harmonisés et prend des initiatives d'amélioration
FSS	<ul style="list-style-type: none"> Documentent les engagements et les mesures visant à améliorer la qualité pour les gens, le personnel et la collectivité 	<ul style="list-style-type: none"> Utilisent les initiatives des PAQ pour harmoniser le dialogue et font participer les organismes au continuum des soins, à tous les niveaux (du conseil au chevet)

Abréviations : QSSO, Qualité des soins de santé Ontario; FSS, fournisseur de services de santé; RLISS, réseau local d'intégration des services de santé; PAQ, plan d'amélioration de la qualité.

Lien entre le PAQ et l'ERS décrit à l'aide du cycle DMAAC



Lien entre le PAQ et l'ERS décrit à l'aide du cycle DMAAC

Abréviations : DMAAC, définir, mesurer, analyser, améliorer et contrôler; FSS, fournisseur de services de santé; PAR, plan d'amélioration du rendement; PAQ, plan d'amélioration de la qualité; ERS, entente de responsabilisation en matière de services.

Utiliser les PAQ et les ERS ensemble

Plusieurs recommandations importantes ont été recommandées pour aller de l'avant.

À l'échelle de la province, nous pouvons renforcer les liens entre la stratégie et la qualité en harmonisant le travail de QSSO et des RLISS relativement aux questions clés liées au système. QSSO et les RLISS s'engagent à utiliser les PAQ et les ERS en tenant compte des recommandations et de l'intention décrites dans le présent document.

Nous devons faire progresser le dialogue sur la qualité et agir pour régler les problèmes de qualité plutôt que de définir des indicateurs de qualité. QSSO et les RLISS collaborent avec tous les secteurs de diverses façons (et pas seulement par l'entremise des PAQ et des ERS), mais les recommandations suivantes portent sur le lien entre ces deux leviers.

Principes directeurs

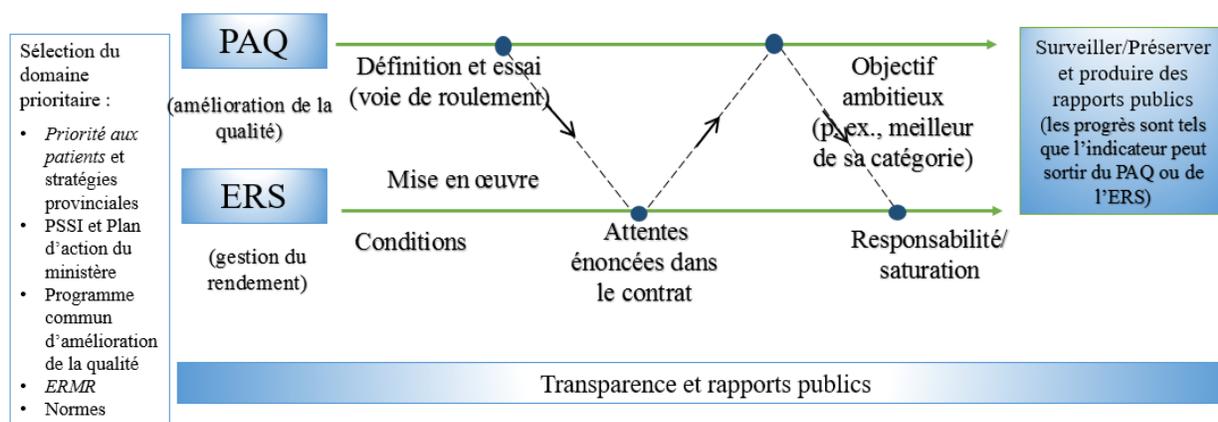
Les principes directeurs suivants justifient l'utilisation des PAQ et des ERS ensemble

- Le terme « harmonisation » doit être interprété dans le sens de complémentaire et non d'identique.
- L'accent est mis sur la façon d'améliorer la qualité des soins de santé en Ontario, plutôt que sur l'obtention de résultats liés à des indicateurs spécifiques.
 - Exemples : intégration et soins palliatifs.

- Établir un mécanisme clair pour le retrait ou l'ajout de domaines d'intérêt ou d'indicateurs.
- L'amélioration de la qualité et la gestion du rendement sont deux outils qui peuvent servir à améliorer les soins.
 - Le défi consiste à utiliser le bon outil au bon moment et il conviendrait de les harmoniser.
- Les ERS énoncent certaines attentes tandis les PAQ portent sur l'établissement de domaines d'intérêt et/ou d'objectifs ambitieux.

Lien entre les PAQ et les ERS concernant certaines questions de qualité et de rendement

Ce qui suit décrit la façon dont ce lien peut fonctionner en pratique. Il convient de souligner qu'il n'est pas nécessaire d'établir un lien entre les questions de qualité et de rendement dans les PAQ et les ERS. Ces questions peuvent être traitées séparément et quand même appuyer l'amélioration.



La durée du processus global et des composantes peuvent varier en fonction du sujet, mais s'étendre sur plusieurs années.

Lien entre les PAQ et les ERS concernant certaines questions de qualité et de rendement

Abréviations : PSSI, plan de services de santé intégrés; ERMR, entente de responsabilisation ministère-réseau local d'intégration des services de santé; MSSLD, ministère de la Santé et des Soins de longue durée; PAQ, plan d'amélioration de la qualité; ERS, entente de responsabilisation en matière de services.

Recommandations

1. QSSO, les RLISS et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collaboreront à la mise au point d'un mécanisme que tous trois peuvent utiliser pour harmoniser l'utilisation des PAQ et des ERS et appuyer l'amélioration du système de santé.
2. Utilisant ce mécanisme, le ministère, les RLISS et QSSO se réuniront régulièrement (au moins une fois par an) afin d'établir les priorités associées à la qualité du système de santé et d'élaborer des stratégies sur la façon d'utiliser les PAQ et les ERS de façon complémentaire pour réaliser ces priorités.
 - QSSO et les RLISS veilleront à ce que leurs documents d'orientation et communications reflètent (et renforcent) ces plans communs.
3. Sachant qu'il n'est pas nécessaire que les indicateurs relatifs aux PAQ et aux ERS soient identiques pour être harmonisés, QSSO, les RLISS, et le ministère synchroniseront le calendrier de sélection des indicateurs des PAQ et des ERS et les processus afin d'assurer une bonne harmonisation et la communication des changements ou des priorités.

4. Les RLISS et QSSO continueront de promouvoir les objectifs des fournisseurs de services de santé (FSS) et s'assureront qu'ils sont établis conformément à la façon dont ces deux leviers sont utilisés.
5. Les RLISS et QSSO insisteront sur l'importance pour les FSS de participer aux activités dirigées par les RLISS relativement aux PAQ pour appuyer des objectifs communs. Tous les FSS (selon le cas) devront soumettre un PAQ à QSSO, et à leur RLISS en même temps.
6. QSSO et les RLISS établiront des stratégies pour encourager les secteurs qui ne participent pas au programme formel des PAQ à prendre part aux activités d'amélioration de la qualité et d'accroissement de la capacité, tout en s'assurant que ces stratégies sont appliquées de manière constante dans tous les RLISS et de façon à reconnaître le travail accompli jusqu'ici par les RLISS et QSSO. Certains RLISS peuvent collaborer avec ces autres secteurs à l'établissement de plans qui traiteront de questions de qualité non incluses dans les PAQ soumis à QSSO.
7. Les RLISS et QSSO auront des rôles complémentaires. Les 14 RLISS appuieront un ensemble défini de responsabilités fondamentales associées aux processus d'établissement des PAQ.

Rôle de QSSO et des RLISS au chapitre des PAQ

Ce tableau présente les attentes fondamentales de QSSO et des RLISS en ce qui a trait aux PAQ. Bien que ce tableau montre des responsabilités distinctes, celles-ci doivent être assumées de façon concertée et toujours renforcer la complémentarité du lien. QSSO n'intervient pas auprès des FSS en ce qui concerne l'ERS.

Responsabilités de Qualité des soins de santé Ontario et des réseaux locaux d'intégration des services de santé

Responsabilités de QSSO	Responsabilités des RLISS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Collaborer avec les RLISS et d'autres partenaires afin d'identifier les domaines qui doivent être améliorés en priorité à l'échelle du système ✓ Fournir des conseils afin de sélectionner des indicateurs et d'établir des objectifs ✓ Renforcer graduellement les directives à l'intention des organismes dont le rendement est faible ✓ Recevoir les PAQ des FSS ✓ Rendre compte des progrès et appuyer l'accès aux données relatives aux RLISS et des analyses de haut niveau ✓ Conseiller le ministère sur le moment de demander à d'autres secteurs d'utiliser les PAQ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Collaborer avec QSSO et d'autres partenaires afin d'identifier les domaines qui doivent être améliorés en priorité à l'échelle du système ✓ Faire participer les FSS à l'élaboration des PAQ afin de favoriser l'harmonisation des PSSI des RLISS au sein du secteur ou à l'échelle des secteurs ✓ Recevoir les PAQ des FSS lorsqu'ils sont soumis à QSSO ✓ Examiner les résumés des PAQ soumis par QSSO afin de déterminer les possibilités d'amélioration

Abréviations : QSSO, Qualité des soins de santé Ontario; FSS, fournisseur de services de santé; PSSI, plan de soins de santé intégrés; RLISS, réseau local d'intégration des services de santé; PAQ, plan d'amélioration de la qualité.

Études de cas

Les études de cas suivantes servent à décrire la façon dont ce lien peut fonctionner en pratique.

Cas	Leviers recommandés
Sujet existant, mais rendement inférieur à l'objectif provincial – taux d'autres niveaux de soins	Les organismes peuvent utiliser leur PAQ pour réaliser les attentes minimales énoncées dans leur ERS – par exemple, l'objectif énoncé dans leur PAQ correspondrait à la fourchette cible maximale indiquée dans leur ERS. Lorsque les organismes ont atteint la fourchette cible maximale indiquée dans leur ERS, ils utiliseront leur PAQ pour effectuer d'autres améliorations en suivant le cycle ci-dessus.
Sujet existant, mais rendement supérieur à l'objectif provincial – taux d'autres niveaux de soins	Les organismes peuvent utiliser leur PAQ pour se fixer des objectifs ambitieux au-delà de ceux énoncés dans leur ERS. Une fois que les organismes ont assez bien progressé (rendement de référence) et que leur rendement se stabilise, ils peuvent retirer cet indicateur du PAQ pour l'inclure dans l'ERS, ou le retirer des deux et se fier aux rapports publics pour le suivi.
Sujet existant – cas chirurgicaux généraux	Indicateur de rendement spécifique inclus dans l'ERS accompagné par les volumes ciblés. Les organismes ne sont pas tenus d'inclure cette valeur dans leur PAQ.
Nouveau sujet – soins palliatifs	Indicateur spécifique inclus dans le PAQ; dans le même temps, l'ERS peut exiger des organismes qu'ils s'engagent envers le sujet, mais ne pas préciser les indicateurs. À un moment donné, lorsque les groupes s'habituent à l'indicateur du PAQ et établissent des stratégies, l'indicateur peut être ajouté à l'ERS, avec des seuils spécifiques. Lorsque les organismes atteignent ces seuils, ils utilisent leur PAQ pour continuer à progresser. À un moment donné, lorsque les groupes utilisent leur PAQ pour atteindre des objectifs ambitieux, les seuils inclus dans les ERS peuvent aussi s'améliorer. Une fois que les organismes ont assez bien progressé et que leur rendement se stabilise, ils peuvent retirer cet indicateur du PAQ pour l'inclure dans l'ERS et se fier aux rapports publics pour le suivi.
Nouveau sujet – Désaccoutumance au tabac	Idée innovante et indicateur inclus dans le PAQ, et les organismes ne sont pas tenus d'inclure cette valeur dans leur PAQ. D'excellents résultats commencent à découler du projet; on peut utiliser l'ERS pour déployer la stratégie à d'autres secteurs et régions. (ERS 2012 du RLISS de Champlain, « tous les hôpitaux de Champlain s'appliqueront à réaliser un objectif que le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac fournit à l'hôpital et qui atteint 80 % des fumeurs hospitalisés d'ici le 31 mars 2013).

Annexes

Annexe A. Mandat du groupe de travail sur l'amélioration de la qualité RLISS-QSSO

Mandat :

Le groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et de Qualité des soins de santé Ontario (QSSO) est un groupe dont le mandat est limité dans le temps chargé de formuler des commentaires et des recommandations au sujet de l'approche globale, d'activités associées, et des rôles respectifs des RLISS et du QSSO concernant l'amélioration de la qualité au niveau d'un RLISS et les plans d'amélioration de la qualité (PAQ). Le groupe de travail documentera les recommandations qui seront présentées à la table ronde de partenariat RLISS-QSSO. En outre, le groupe de travail peut servir de ressource important au groupe consultatif d'amélioration de la qualité intersectoriel établi par QSSO, qui comprend une personne représentant les RLISS.

Plus précisément, le groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des RLISS et de QSSO formulera des conseils sur les questions suivantes dans l'entente RLISS-QSSO :

- Comment utiliser les PAQ pour transformer le système, et connaître la place du PAQ par rapport à d'autres leviers de rendement du RLISS (p. ex., ententes de responsabilisation en matière de services)
- Rôles respectifs de QSSO et des RLISS dans les processus d'établissement des PAQ et d'amélioration de la qualité
- Harmonisation des processus et des outils d'amélioration de la qualité
- Méthodes de transfert des connaissances

Composition du groupe de travail :

Le groupe de travail comprendra des représentantes et représentants de QSSO et des RLISS spécialisés dans l'amélioration de la qualité et des membres de la direction ayant directement participé à des initiatives d'amélioration de la qualité et à l'établissement d'un PAQ. Les personnes qui représentent les RLISS devront prôner l'amélioration de la qualité et bien connaître les secteurs fonctionnels des RLISS, y compris la planification, l'amélioration du rendement, la reddition des comptes et les mesures.

Le groupe de travail se composera de huit membres au maximum :

- Deux membres de la haute direction, RLISS
- Deux responsables du personnel, RLISS
- Responsable, Stratégies d'amélioration de la qualité, QSSO
- Responsable, Stratégies et PAQ, QSSO
- Vice-présidente, Amélioration de la qualité, QSSO

Le groupe de travail sera coprésidé par la vice-présidente, Amélioration de la qualité, QSSO, et la ou le responsable de la qualité pour les RLISS.

Mandat :

On s'attend à ce que le groupe de travail se réunisse afin de formuler des conseils précis au sujet de l'approche globale et des responsabilités et rôles respectifs de QSSO et des RLISS en ce qui a trait à l'amélioration de la qualité et aux PAQ. Ce travail devrait être réalisé en relativement peu de temps et ne pas exiger plus de trois ou quatre réunions pendant les premier et deuxième trimestres de l'exercice 2015-2016.

Soutien/Secrétariat :

QSSO fournira des services de secrétariat, au besoin.

Responsabilisation/Rapports :

Le groupe de travail conseillera la ou le responsable de la qualité pour les RLISS et la vice-présidente, Amélioration de la qualité, QSSO. Les membres de la direction rendront compte à la table ronde de partenariat RLISS-QSSO.

Réunions :

Les réunions se tiendront en personne et par téléconférence, au besoin. On fera en sorte que les réunions se tiennent à différents endroits, selon les besoins et les intérêts des membres. Un calendrier des réunions sera établi en tenant compte de la nature temporaire du mandat du groupe de travail.

Annexe B. Principales définitions

Qualité des soins de santé Ontario (QSSO) : organisme mandaté en vertu de la *Loi sur l'excellence des soins pour tous* pour conseiller le gouvernement et les fournisseurs de services de santé au sujet des données factuelles qui appuient la prestation de soins de qualité supérieure, appuyer les initiatives d'amélioration de la qualité et observer la qualité des soins de santé fournis en Ontario, et en rendre compte au public.

Gestion du rendement : utilise des données pour la prise de décision en établissant des objectifs, mesurant les progrès réalisés vers ces objectifs, rendant compte des progrès réalisés et entreprenant des activités d'amélioration de la qualité lorsqu'on ne progresse pas de la façon souhaitée vers ces objectifs. La gestion du rendement s'entend des efforts déployés à l'échelle de l'organisme pour tirer parti du pouvoir de toutes les initiatives d'amélioration de la qualité et les harmoniser avec des priorités stratégiques (Public Health Quality Improvement Exchange, www.phqix.org).

Amélioration de la qualité : approche systématique de mise en œuvre de changements qui produisent des résultats pour les patientes et patients (santé), un meilleur rendement au niveau du système (soins) et un programme de perfectionnement professionnel amélioré. Cette approche tire parti des efforts combinés et continus de tous les intervenants — professionnelles et professionnels de la santé, patientes et patients et leur famille, chercheuses et chercheurs, planificateurs et pédagogues — afin de produire des améliorations meilleures et durables (www.hqontario.ca/Am%C3%A9lioration-de-la-qualit%C3%A9).

Si les définitions de gestion du rendement et d'amélioration de la qualité sont similaires, celle de la gestion du rendement est plus traditionnellement associée aux leviers de responsabilisation.

Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) : engagement formel et documenté en matière de qualité qu'un organisme de soins prend chaque année auprès de ses patients, clients, résidents, du personnel et de la collectivité pour améliorer la qualité à l'aide d'objectifs et de mesures ciblés. Le PAQ est un plan qui explique aux FSS comment ils doivent procéder pour atteindre ou dépasser les objectifs d'amélioration qu'ils se sont établis pour cette année. Chaque année, le PAQ étoffe celui de l'année précédente.

Entente de responsabilisation en matière de services (ERS) : contrat qui décrit les responsabilités et les obligations du réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) et du fournisseur de services de santé (FSS) pour s'assurer que ce dernier atteint ses priorités, s'acquitte de ses obligations et établit des indicateurs et des objectifs de rendement spécifiques. L'ERS sert à rapporter et à observer le rendement sur la durée de l'entente.

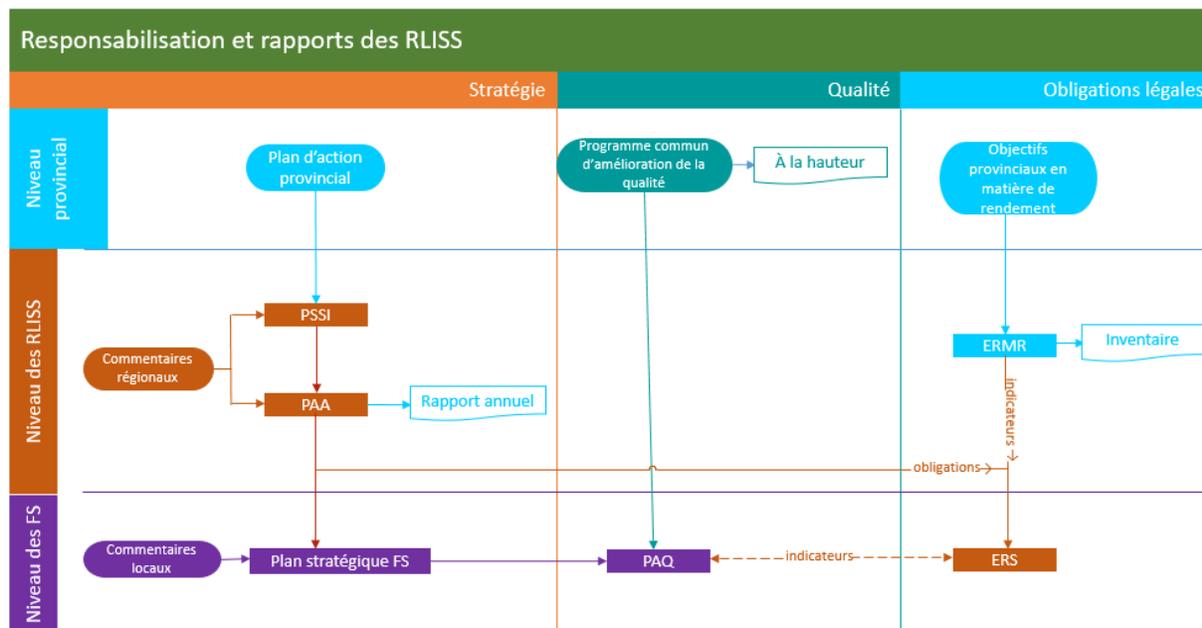
Les éléments de l'ERS axés sur le rendement sont l'entente relative au rendement, le facteur de rendement, et le plan de gestion du rendement :

Entente en matière de rendement : entente entre un FSS et sa directrice générale ou son directeur général (DG) en vertu de laquelle celle-ci ou celui-ci s'acquitte de ses responsabilités de façon à permettre au FSS de réaliser les modalités de cette entente et les objectifs d'amélioration de la qualité supplémentaire énoncés dans le plan annuel d'amélioration de la qualité du FSS en vertu de la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*.

Facteur de rendement : toute question qui pourrait affecter ou affectera considérablement la capacité d'une partie de s'acquitter de ses obligations en vertu de cette entente

Plan d'amélioration du rendement (PAR) : plan détaillé expliquant comment l'organisme retrouvera l'équilibre et la façon dont il gérera l'excédent d'exploitation ou le fonds de roulement négatif accumulé. Le RLISS fournit un modèle de PAR et établit des attentes et des objectifs précis en ce qui a trait à la forme et au contenu du PAR et du processus d'examen et/ou d'approbation, en fonction des circonstances.

Annexe C. Responsabilisation et rapports



Abréviations : PAA, plan d'affaires annuel; FSS, fournisseur de services de santé; PSSI, plan de soins de santé intégrés; RLISS, réseau local d'intégration des soins de santé; ERMR, entente de responsabilisation MSSLD-RLISS; PAQ, plan d'amélioration de la qualité; ERS-H, ententes de responsabilisation en matière de services hospitaliers.

Notes de bas de page

¹ Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario. Rapport annuel 2015 [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2015 [mentionné le 5 sept. 2016]. Consultable à : www.auditor.on.ca/fr/content-fr/annualreports/arreports/fr15/2015AR_fr_final.pdf

² Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Priorité aux patients : Proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2015 [mentionné le 5 sept. 2016]. Consultable à : www.health.gov.on.ca/fr/news/bulletin/2015/docs/discussion_paper_20151217.pdf

³ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Patients first: action plan for health care [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2015 [mentionné le 5 sept. 2016]. Consultable à : http://www.health.gov.on.ca/en/ms/ecfa/healthy_change/docs/rep_patientsfirst.pdf

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Health System Research Fund (HSRF) 2016/17 Program Awards. Juin 2015. [mentionné le 22 novembre 2016]. Consultable à : <http://mediasite.oha.com/2014/Jun.29.2015 - Hlth.Sys.Rsrch/HSRF%20Launch%20Event.pdf>

⁵ Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous, L.O. 2010, chap. 14

⁶ Qualité des soins de santé Ontario. Réaliser l'excellence des soins pour tous [Internet]. Toronto [ON] : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2015 [mentionné le 5 sept. 2016]. Consultable à : www.hqontario.ca/Portals/0/documents/health-quality/realizing-excellent-care-for-all-fr.pdf

⁷ Qualité des soins de santé Ontario. La qualité ça compte : Réaliser l'excellence des soins pour tous [Internet]. Toronto [ON] : Queen's Printer for Ontario; 2015 [mentionné le 9 sept. 2016]. Consultable à : www.hqontario.ca/Portals/0/documents/health-quality/realizing-excellent-care-for-all-fr.pdf

⁸ Lignes directrices pour les vérifications et les évaluations des fournisseurs de services de santé. Août 2012.
Consultable à : <http://www.southwestlin.on.ca/forhsp/Community.aspx>