

Qualité des services de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

Rapport Annuel 2016-2017

Aperçu de l'organisation

Qualité des services de santé Ontario est le conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. Nous sommes motivés par un seul et unique objectif : améliorer la santé de tous les Ontariens et Ontariennes.

Qui sommes-nous?

Nous sommes un groupe de personnes démontrant une rigueur scientifique et ayant de l'expertise dans divers domaines. Nous nous efforçons de faire preuve d'une objectivité complète et de tout examiner à partir d'un poste d'observation qui nous permet de voir à la fois la forêt et les arbres. Nous travaillons en partenariat avec les organismes et les fournisseurs de soins de santé à l'échelle du système, et faisons participer les patients eux-mêmes, afin de contribuer à apporter des changements importants et durables au système de santé complexe de la province.

Nos services

Nous définissons la qualité dans le contexte des soins de santé et offrons des conseils stratégiques de façon à ce qu'il soit possible d'améliorer toutes les composantes du système. Nous analysons également pratiquement tous les aspects du système de soins de santé en Ontario. Cela comprend l'examen de la santé générale des Ontariens et Ontariennes, de la capacité de certains secteurs du système à travailler ensemble et, surtout, de l'expérience des patients. Nous produisons ensuite des rapports objectifs complets fondés sur des données, des faits, ainsi que sur les commentaires des patients, des personnes soignantes et des gens qui travaillent chaque jour au sein du système de santé. En outre, nous formulons des recommandations sur la façon d'améliorer les soins en se fondant sur les meilleures données probantes. Enfin, nous appuyons des améliorations de la qualité à grande échelle en travaillant avec nos partenaires afin de permettre aux fournisseurs de soins de santé d'apprendre plus facilement les uns des autres et de partager des démarches novatrices.

Pourquoi cela importe-t-il?

Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses raisons d'être fiers de notre système, mais aussi qu'il nous arrive souvent de ne pas atteindre notre plein potentiel. Certains segments vulnérables de la population ne reçoivent pas un niveau acceptable d'attention. Notre intention est d'améliorer continuellement la qualité des soins de santé dans la province, peu importe la personne ou l'endroit où elle vit. Nous sommes motivés par le désir d'améliorer le système et par le fait indéniable que l'amélioration n'a pas de limites.

Notre vision

*Une meilleure santé pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens.
L'excellence de la qualité des soins.*

Notre mission

Travailler ensemble pour entraîner une amélioration significative des soins de santé.

Nos valeurs

Collaboration, intégrité, respect et excellence.

Table des matières

4

Message du président du conseil
d'administration et du président
et chef de la direction

5

Notre plan stratégique
définit notre orientation

6

Priorité stratégique n° 1

10

Priorité stratégique n° 2

12

Priorité stratégique n° 3

16

Priorité stratégique n° 4

18

Priorité stratégique n° 5

20

Domaines d'intérêt

21

Facteurs clés

22

Pleins feux :
À la hauteur

24

Pleins feux :
Évaluation des
technologies de la santé

26

Pleins feux :
ARTIC

28

Pleins feux :
Réseau d'amélioration de la qualité
des soins chirurgicaux en Ontario

30

Rendement opérationnel

34

Rendement financier

35

Ombudsman
des patients

35

Gouvernance

36

Conclusion

37

Condensé : Résumé des
recommandations fondées sur des
données probantes de 2016-2017

38

États financiers

Message du président du conseil d'administration et du président et chef de la direction

Parce qu'on peut toujours faire mieux est le titre du plan stratégique sur trois ans que Qualité des services de santé Ontario (QSSO) a mis en place l'an dernier, et c'est aussi la devise que notre organisation et nos partenaires ont adoptée pour améliorer la qualité des soins de santé en Ontario.

En tant que conseillers de la province en matière de qualité des soins de santé, nous voyons tous les jours des professionnels de la santé, des patients et des personnes soignantes travailler ensemble pour améliorer la santé de la population de l'Ontario et l'expérience des patients. Or, il subsiste des lacunes à combler et des obstacles à surmonter en ce qui concerne la qualité.

Le présent rapport annuel rend compte des progrès réalisés par QSSO et ses partenaires au cours de la dernière année dans cinq domaines de priorités stratégiques sur le plan de l'amélioration des soins.

Le rapport contient également des exemples concrets de programmes et d'initiatives qui améliorent concrètement la qualité des soins offerts aux résidents de l'Ontario. Il sera notamment question du Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux de l'Ontario, qui permet aux hôpitaux d'utiliser des données fiables pour se comparer à d'autres hôpitaux un peu partout en Amérique du Nord en vue d'améliorer la sécurité des personnes opérées; des initiatives visant à implanter une approche novatrice à travers la province afin d'offrir des soins intégrés aux personnes dépendantes à l'alcool ou aux opioïdes et de les traiter; ou des recommandations sur le financement public d'innovations fondées sur des données probantes offrant un bon rapport qualité-prix et touchant des millions de personnes de la province.

Une part importante de notre travail est effectuée par les membres de notre Conseil consultatif des patients, des familles et du public, qui mettent leurs diverses expériences en matière de soins de santé au service d'initiatives clés de QSSO et de la recherche de la qualité dans les soins de santé.

Le mot « qualité » revient à plusieurs reprises dans l'introduction, et apparaîtra encore à de nombreuses reprises dans les pages qui suivent.

Pour certains, le mot « qualité » peut sembler galvaudé, mais il revêt un véritable sens pour toutes les personnes œuvrant au sein de QSSO et des partenaires avec qui nous travaillons dans le but d'améliorer le système de santé de l'Ontario. Nous croyons fermement que QSSO est un lieu où les patients, les professionnels de la santé et les politiques peuvent converger afin d'améliorer la qualité des soins de santé.



Dr Andreas Laupacis
Président du conseil d'administration



Comme nous l'avons défini il y a deux ans dans le cadre intitulé La qualité ça compte, des soins de qualité devraient être sécuritaires, efficaces, opportuns, équitables, centrés sur le patient et efficaces.

Qualité des services de santé Ontario continuera d'œuvrer à améliorer ces six dimensions de la qualité auprès des patients, des fournisseurs de soins de santé et de leurs partenaires afin de réaliser notre objectif commun, soit celui d'améliorer le système de santé ontarien.



Dr Joshua Tepper
Président et chef de la direction



Notre plan stratégique définit notre orientation



Notre plan stratégique, *Parce qu'on peut toujours faire mieux*, définit nos cinq priorités stratégiques, qui nous aideront à atteindre nos objectifs en matière de qualité des soins de santé :

1. Assurer le leadership pour la qualité des soins de santé à l'échelle du système;
2. Faciliter l'accès à l'information et la prise de décision;
3. Évaluer les innovations et les pratiques prometteuses et prôner l'adoption à grande échelle de celles qui offrent un bon rapport qualité-prix;
4. Faire participer les patients au processus d'amélioration des soins;
5. Améliorer la qualité lors de la transition entre différents types ou cadres de soins.

Nous avons également retenu trois domaines d'intérêt : les soins de santé mentale et la toxicomanie, les soins palliatifs et de fin de vie et les soins primaires.

Le plan stratégique définit également les facteurs qui permettront à QSSO d'atteindre ses objectifs, soit collaborer avec les autres, créer et mettre en place une approche globale efficace pour communiquer notre travail, et agir de façon cohérente.

Nous sommes impatients de continuer à travailler avec nos nombreux partenaires du système de santé pour atteindre nos objectifs. Nous vous présentons ci-dessous nos réalisations de l'année.



1

Priorité stratégique n° 1

Assurer le leadership pour la qualité des soins de santé à l'échelle du système

La qualité, ça compte : une voie pour l'amélioration du système de santé

Comment pouvons-nous placer la qualité au centre de notre système de santé de façon systématique et concrète? Cette question a été abordée dans le rapport de notre Comité consultatif sur la qualité du système de santé intitulé *La qualité, ça compte : Réaliser l'excellence des soins pour tous*.

Il y a un peu plus d'un an, Qualité des services de santé Ontario a demandé à ce comité de proposer un cadre favorisant la qualité au sein du système de santé. Le cadre suggéré a servi de base pour de nombreuses personnes ayant un mandat lié à la qualité des soins de santé, puisqu'il présente une définition commune de la qualité, un ensemble de principes pour comprendre ce que devrait être une culture axée sur la qualité et sept facteurs clés pour nous aider à atteindre nos objectifs.

Au cours de l'année qui vient de s'écouler, les membres de ce comité se sont appuyés sur leur travail initial et ont produit un nouveau rapport sur la façon de favoriser la qualité.

Comment ceux d'entre nous qui travaillent dans le système de santé peuvent-ils améliorer les expériences des patients et des fournisseurs, en plus d'offrir des soins de santé de grande qualité et d'améliorer la santé de la population?

Il s'agit de bâtir un système de santé en Ontario qui met l'accent sur la qualité, c'est-à-dire qu'il est sécuritaire, efficace, axé sur les patients, opportun, efficient et équitable.

Équité en santé

Il y a équité en santé quand tout le monde peut recevoir des soins de grande qualité de façon juste et appropriée, peu importe ses croyances religieuses, son statut social, ses revenus, sa langue, sa culture ou son sexe. En 2016-2017, nous avons lancé un plan pour intégrer l'équité en santé dans notre travail tout en encourageant les leaders et les organismes œuvrant dans les soins de santé à mettre cette valeur de l'avant dans leurs réflexions, leurs discussions et leur planification. Dans le cadre de ce plan, une formation sur l'équité en santé a été donnée aux employés de QSSO. De plus, une consultation a été menée auprès de plus de 175 personnes du Nord de l'Ontario, dont des francophones et des membres des communautés autochtones, en vue de développer une stratégie d'équité en matière de soins de santé adaptée aux besoins et aux expériences propres aux personnes vivant dans le Nord, qui sera publiée en 2017-2018. Finalement, des travaux ont été menés (entre autres, de vastes consultations) dans le cadre de la préparation d'un rapport public sur la santé dans le Nord publié en avril dernier.

Initiatives consultatives sur la qualité

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous a demandé d'appuyer un certain nombre d'initiatives. De concert avec d'autres intervenants, nous avons :

- commencé à mettre en place un système d'apprentissage sur les incidents touchant à la sécurité des patients pour



communiquer les apprentissages tirés des incidents critiques;

- publié un [rapport sur l'amélioration de la qualité des services d'imagerie diagnostique](#) par l'entremise d'examen par les pairs;
- publié un [rapport sur l'amélioration du contrôle de la qualité dans les établissements de santé autonomes](#), les cliniques et les autres établissements médicaux en milieu extrahospitalier;
- présenté un [rapport](#) sur la modernisation de la Loi sur la protection contre les rayons X de l'Ontario au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Programme de normes de qualité

Cette année, [des normes de qualité](#) ont été créées et mises en place en Ontario. Elles décrivent en quoi consistent les soins de qualité pour les cliniciens et les patients, et traitent des affections pour lesquelles on constate des écarts importants entre les soins qui sont offerts en Ontario et les soins que les gens devraient recevoir. Fondées sur les meilleures données possible, elles constituent :

- un [guide de référence](#) pour les patients, les familles et les personnes soignantes qui les aide à savoir de quoi discuter avec les professionnels de la santé quant à leurs soins;
- un [guide clinique](#) pour les professionnels de la santé décrivant clairement, à l'aide d'énoncés concis et faciles à comprendre, les caractéristiques des soins de qualité pour l'affection concernée, d'après les données probantes;

- un [résumé des renseignements](#) comprenant des données sur la façon dont les soins pour une affection donnée sont prodigués en Ontario et les variations entre les soins dans la province;
- des [indicateurs de qualité](#) pour les organismes et professionnels de la santé afin d'appuyer leurs efforts d'amélioration;
- des [recommandations à adopter](#) à l'échelle du système, des régions et des cliniques pour aider les professionnels et les organismes de la santé à respecter les normes. En outre, des outils pratiques se trouvent dans un « guide de démarrage » à l'intention des professionnels de la santé en vue d'améliorer la qualité des soins.

Au lancement du programme, il se concentrait sur trois normes de qualité portant sur les [symptômes comportementaux de la démence](#), de la [schizophrénie](#) et de la [dépression majeure](#). Nous avons aussi commencé à travailler sur des recommandations concernant l'adoption des normes sur la qualité pour ces affections et d'autres sujets envisagés. À la fin de l'année 2016-2017, treize autres normes de qualité étaient en cours d'élaboration, y compris une norme portant sur la prescription d'opioïdes et le trouble de consommation d'opioïdes.

Par ailleurs, nous avons commencé à constituer un [Comité ontarien des normes de qualité](#) au sein du conseil d'administration de QSSO en faisant appel à des patients, des professionnels de la santé, des scientifiques qui étudient la mise en œuvre, des experts de la santé de la population et d'autres intervenants d'un peu partout en Ontario. Ce comité entrera en fonction en 2017-2018 et aidera Qualité des services de santé Ontario à faire progresser le programme de normes de qualité. Conformément au mandat législatif de QSSO, le Comité travaillera en partenariat avec des particuliers, des organismes et des associations pour renforcer l'adoption des normes et favoriser les améliorations.

Engagement régional sur la qualité clinique

Nous avons collaboré avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et nommé des [responsables de la qualité clinique](#) dans 11 RLISS. En travaillant avec d'autres personnes en mesure de fournir du leadership clinique au sein des tables de qualité régionales, nous nous assurons que les initiatives provinciales sur la qualité s'appuient sur les points de vue des intervenants de première ligne locaux. De plus, cela favorise une collaboration active sur l'amélioration de la qualité dans toute la province.

Plans d'amélioration de la qualité

Chaque année, QSSO établit les priorités en matière d'amélioration de la qualité en Ontario. Les organismes y donnent suite en annonçant leurs objectifs et leur engagement à cet égard dans un [plan d'amélioration de la qualité](#) publié sur leur site respectif et le nôtre. Nous avons reçu et analysé les plans d'amélioration de la qualité de 1 044 hôpitaux, organismes de soins primaires interprofessionnels, anciens centres d'accès aux soins communautaires et foyers de soins de longue durée en Ontario. Ces plans témoignent d'un engagement extraordinaire envers la qualité et l'amélioration de celle-ci, notamment en ce qui concerne la mobilisation et l'inclusion des patients dans leurs efforts d'amélioration de la qualité. Cette année, QSSO a également mis en œuvre des plans d'amélioration de la qualité collaboratifs par l'entremise d'organisations de soins de santé des sous-régions du RLISS de Waterloo-Wellington. L'objectif est d'améliorer les transitions entre les soins pour les patients au moyen de mesures et d'objectifs ciblés.

Relations avec les patients

Afin de renforcer les relations que les patients entretiennent avec les hôpitaux publics, nous avons créé un groupe consultatif intersectoriel provincial, des [indicateurs de relations avec les patients](#) (pour normaliser les mesures dans les différents secteurs) et un [document d'orientation](#) à l'intention des organismes sur les processus efficaces de gestion des relations avec les patients.

Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs

À fin de l'exercice 2016-2017, le [Programme IDÉES](#) pour l'excellence à travers tous les secteurs, un programme de formation provincial sur l'amélioration de la qualité, comptait 2 953 diplômés dans ses cohortes des cours d'introduction et de formation avancée. Conçu pour tous les professionnels de la santé de l'Ontario, débutants ou chevronnés, ce programme constitue une initiative provinciale à grande portée visant à améliorer le rendement du système de santé de l'Ontario en augmentant la capacité en matière d'amélioration de la qualité, de leadership et de gestion des changements dans tous les secteurs des soins de santé. Ce programme est offert en partenariat avec Qualité des services de santé Ontario, l'Institut de recherche en services de santé, l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation, l'Université de Toronto et sept universités ontariennes.

Congrès annuel

Transformation Qualité de la santé, notre événement phare annuel, a accueilli 2 500 participants cette année. Il s'agit du congrès sur la qualité des soins de santé le plus important au Canada. Il réunit les patients, les personnes soignantes, les professionnels de la santé et les leaders du système, et témoigne de leur dévouement extraordinaire envers la qualité et l'amélioration de la qualité. Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a en outre remis la Médaille ministérielle d'excellence pour la qualité et la sécurité des services de santé (catégorie « équipe exceptionnelle » et « personne exceptionnelle ») au programme Soins de répit pour les aidants dans le RLISS de Mississauga Halton et à Leah Bergstrom, une intervenante-pivot au sein du Simcoe Muskoka Regional Cancer Program.

Forum sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients

La présentation des défis et des occasions d'améliorer efficacement la qualité de la prestation des soins et la sécurité des patients était au premier plan lors du Forum sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients. Près de 700 délégués étaient présents

lors de cette première réunion conjointe du Centre for Quality Improvement and Patient Safety (C-QUIPS) et du Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs, qui ont tenu leurs réunions séparément pendant plusieurs années. La première conférencière de la séance plénière, la Dre Helen Bevan, leader ayant participé à des changements perturbateurs, mais favorables au sein du National Health Service du Royaume-Uni pendant de nombreuses années, a exposé en détail les défis inhérents à la transformation de projets pilotes en initiatives ayant des répercussions plus larges sur l'ensemble du système de santé. La Dre Bevan a ensuite parlé de l'importance de réfléchir à la façon dont des changements pourraient être apportés efficacement au sein des organismes.

Rondes de qualité Ontario

Les Rondes de qualité Ontario sont des séances mensuelles au cours desquelles il est possible de parler des nouvelles tendances et des progrès réalisés en matière de qualité des soins de santé, d'informer les leaders en matière de qualité des soins et les autres professionnels participant au programme d'amélioration de la qualité en Ontario ou dans d'autres territoires de compétence, ainsi que

d'échanger avec eux. Ces séances ont gagné en popularité, de sorte que nous accueillons maintenant plus de 400 participants par séance, en personne et en ligne.

Journée du changement Ontario

En collaboration avec Associated Medical Services, nous avons commencé à planifier notre participation à la Journée du changement, un mouvement mondial ancré dans l'amélioration du système de santé. Le 17 novembre 2017, des patients, des personnes soignantes, des fournisseurs de soins de santé et des leaders de l'Ontario s'allieront à leurs homologues de l'Alberta et de la Colombie-Britannique et s'engageront à apporter un petit ou un grand changement qui améliorera le système de santé.







2

Priorité stratégique n° 2

Faciliter l'accès à l'information et la prise de décision

À la hauteur

Nous avons publié *À la hauteur*, un rapport exhaustif sur le rendement du système de santé provincial. En se fondant sur le programme commun d'amélioration de la qualité, un ensemble d'indicateurs de la qualité liés à la santé des Ontariennes et des Ontariens et aux soins qu'ils reçoivent, Qualité des services de santé Ontario a fait le point sur le rendement de chaque région et a comparé le rendement de l'Ontario à celui du reste du Canada et d'autres pays.

Ce rapport présente également des récits de patients ayant rencontré des problèmes dans le système de santé et de fournisseurs de soins de santé qui s'efforcent de l'améliorer afin de fournir un point de vue humain sur les problèmes mis en évidence par les données relatives au rendement.

Rapports spécialisés

En nous appuyant sur les données publiées dans *À la hauteur*, nous avons aussi produit des rapports spécialisés tout au long de l'année dans lesquels nous avons analysé en détail des enjeux importants, notamment : la détresse des personnes soignantes, le revenu et la santé, la communication et la coordination des soins de santé, les soins palliatifs et les soins d'urgence.

Rapports en ligne

Qualité des services de santé Ontario, avec l'aide des professionnels de la santé et des patients, a amélioré sa façon de produire des rapports sur le rendement du système de santé dans les secteurs des soins primaires, des soins de longue durée et des soins à domicile.

Nous avons aussi collaboré avec Action Cancer Ontario, CorHealth Ontario (auparavant Cardiac Care Network/réseau de soins cardiaques de l'Ontario) et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour que la consignation des temps d'attente se fasse sur notre site Web. Cette information sera diffusée en 2017-2018.

Stratégies provinciales de mesure du rendement

Nous avons entrepris un certain nombre d'initiatives de mesure du rendement : révision des indicateurs sur les soins à domicile et communautaires et la sécurité des patients dans les hôpitaux; élaboration conjointe d'un indicateur sur les soins palliatifs avec le Réseau de soins palliatifs de l'Ontario; évaluation de l'expérience des patients qui doivent recevoir des soins dans différents milieux de soin; et recensement de mesures portant sur la prévention de la violence au travail.

Rapports sur les pratiques de soins

Nous avons continué de produire des rapports confidentiels qui fournissent aux médecins de famille, y compris ceux qui travaillent dans des foyers de soins de longue durée, des données personnalisées sur leurs pratiques de soins. Nos rapports comprennent également des propositions d'idées de changement visant l'amélioration des pratiques. Cette année, nous avons ajouté des rapports personnalisés pour les hôpitaux. L'année prochaine, les rapports sur les pratiques contiendront des renseignements sur la prescription d'opioïdes.



3

Priorité stratégique n° 3

Évaluer les innovations et les pratiques prometteuses et prôner l'adoption à grande échelle de celles qui offrent un bon rapport qualité-prix

Évaluation des technologies de la santé

Nous avons présenté au ministre de la Santé et des Soins de longue durée 11 recommandations fondées sur des données probantes à propos de l'allocation de fonds publics à des services de soins de santé et des dispositifs médicaux en Ontario. (Voir l'encadré pour en savoir plus.)

Comité consultatif de dépistage génétique de l'Ontario

Créé à la fin de l'année dernière, ce comité donne des conseils sur l'utilité clinique, la validité et l'efficacité des tests génétiques et génomiques nouveaux et existants en Ontario, et fait des recommandations sur l'allocation du financement public pour ces tests.

Choisir avec soin

Qualité des services de santé Ontario a participé à la campagne Choisir avec soin pour aider les médecins et les patients ontariens à entamer un dialogue au sujet des examens, des traitements et des interventions qui ne sont pas nécessaires. Ces discussions aident les médecins et leurs patients à faire des choix judicieux en vue d'assurer des soins de qualité. C'est dans cette optique que nous avons créé un rapport soulignant comment les fournisseurs de soins de santé réussissent à adopter ces recommandations tout en continuant à offrir des soins de qualité aux patients de l'Ontario.

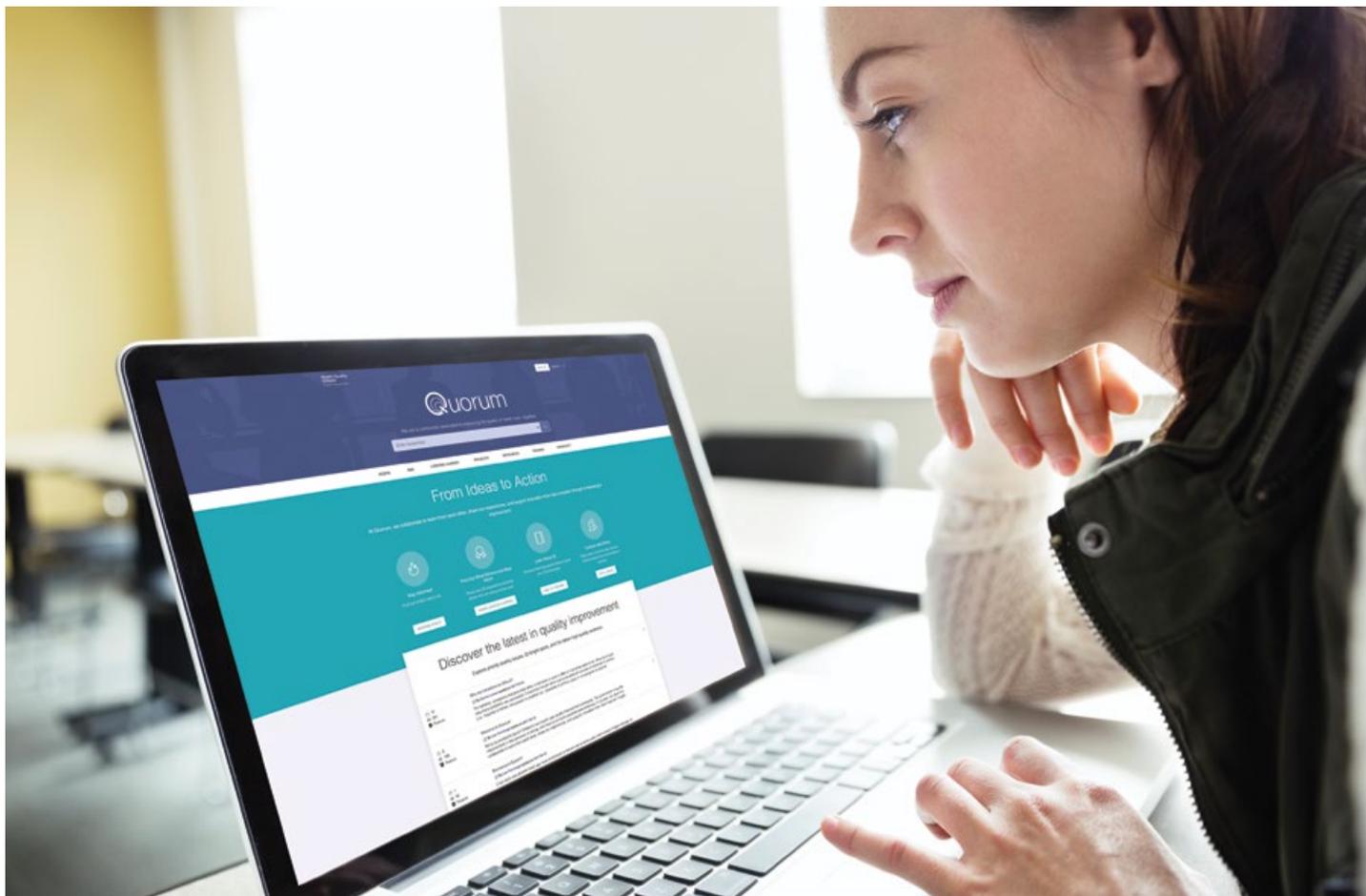
Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences

En partenariat avec d'autres intervenants, Qualité des services de santé Ontario a fourni des données aux hôpitaux de l'Ontario sur certains types de visites répétitives aux urgences. Les services des urgences ont vérifié les données et, lorsque c'était possible, ont relevé des occasions d'amélioration pour les aider à s'attaquer aux causes sous-jacentes. Leurs vérifications ont ensuite été résumées dans un rapport qui sera présenté à tous les services d'urgences participants au début de 2017-2018, afin de favoriser l'amélioration de la qualité en Ontario.

En tout, 86 hôpitaux, dont 73 services des urgences à volume élevé (plus de 30 000 visites par année), ont participé à ce programme. Cela représente près de 80 % du nombre total de visites à l'urgence par année en Ontario.

ARTIC (Adopter la recherche pour améliorer les soins)

ARTIC est un programme conjoint de Qualité des services de santé Ontario et du Council of Academic Hospitals of Ontario qui vise à accélérer l'adoption des soins de santé éprouvés. (Voir l'encadré pour en savoir plus sur les résultats.)



Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario

Ce réseau est constitué de 33 blocs opératoires déterminés à améliorer les soins chirurgicaux en Ontario. (Voir l'encadré pour connaître les résultats.)

Adoption de procédures fondées sur la qualité

Nous avons mis sur pied une communauté de pratique pour l'adoption de procédures fondées sur la qualité nommée QBP Connect. Cette communauté donne accès à une série d'outils et de ressources fondés sur des données probantes et visant l'amélioration de la qualité, comme des webinaires, afin d'aider à assurer l'adoption d'une approche cohérente de l'amélioration de la qualité dans la province. Les fournisseurs de première ligne et toutes les agences provinciales qui participent au développement et à l'adoption de procédures fondées sur la qualité ont accès à QBP Connect.

Quorum

Élaborée au cours de la dernière année et

mise en ligne au début de l'année 2017-2018, Quorum est une nouvelle communauté en ligne qui a pour objectif d'améliorer la qualité des soins. Elle a été conçue avec et pour les membres de cette communauté et vise à favoriser une collaboration ouverte sans égard aux frontières géographiques, professionnelles et organisationnelles. Il s'agit d'un lieu où les membres peuvent acquérir et partager des connaissances, chercher et soumettre des projets d'amélioration de la qualité de même qu'interagir dans des blogues, des forums et des communautés de pratique.

Santé numérique

QSSO a permis d'intégrer la qualité à la stratégie sur la santé numérique en participant activement aux comités provinciaux et en organisant un forum portant sur le leadership en matière de santé numérique et de qualité. Un rapport officiel sur le forum – en cours de rédaction – devrait paraître en 2017-2018 et comprendre des recommandations sur la façon dont les systèmes de renseignements sur la santé peuvent contribuer à l'amélioration des soins de santé en Ontario, entre autres en ce

qui concerne l'intégration de données dans les systèmes numériques sur la santé dans le but de faire progresser la transformation du système de santé, ainsi que les moyens d'améliorer les soins à l'aide de normes de qualité et d'ensembles de protocoles de procédures fondées sur la qualité.

Utilisation sécuritaire des médicaments : Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada

Nous avons collaboré avec l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada pour élaborer des outils et des ressources sur l'utilisation sécuritaire des médicaments. Cette collaboration a donné lieu à l'établissement d'une communauté de pratique sur le bilan comparatif des médicaments dans la collectivité.







4

Priorité stratégique n° 4

Faire participer les patients au processus d'amélioration des soins

Conseil consultatif des patients, des familles et du public

Le Conseil consultatif des patients, des familles et du public a récemment recruté 10 nouveaux membres, portant ainsi le total à 24 (soit le nombre maximal permis). Les nouveaux membres sont issus de diverses populations mal desservies : Métis, Autochtones, collectivités rurales ou éloignées, nouveaux immigrants, à faible revenu, LGBTQ.

Au cours de l'année, le Conseil a examiné un certain nombre des priorités stratégiques avec Qualité des services de santé Ontario et a soumis son premier rapport d'activités au conseil d'administration.

Réseau des patients et des familles de Qualité des services de santé Ontario

Nous avons élargi notre réseau de patients, de familles et de membres du public, qui comprend maintenant plus de 270 membres. En 2016-2017, les membres de ce réseau ont participé à 66 projets liés à notre mandat, par exemple : rapports sur le système de santé, évaluations des technologies de la santé, élaboration de normes de qualité, création d'indicateurs sur les plans d'amélioration de la qualité, etc.

Renforcer la capacité des patients et des fournisseurs de soins à participer efficacement

À titre de conseiller provincial sur la qualité des soins de santé, Qualité des services de santé Ontario a contribué à faciliter la participation des patients dans l'ensemble des aspects du système de santé. En collaborant avec les patients, les familles et les fournisseurs de soins de santé, nous avons regroupé et élaboré des outils et des ressources pour notre plateforme en ligne afin de favoriser la participation des patients, et nous avons offert une série d'activités de formation un peu partout en Ontario.

Comité consultatif sur la création de ressources

Nous avons créé un comité consultatif de 26 membres (13 patients et 13 professionnels représentant des organismes provinciaux et nationaux) dans le but de concevoir ensemble des outils d'apprentissage et de les faire connaître.

Cadre pour l'engagement des patients

Nous avons mis en place un cadre pour l'engagement des patients en Ontario qui se concentre sur la façon de promouvoir une solide culture d'engagement auprès des patients et d'offrir des soins de santé de qualité supérieure.





5

Priorité stratégique n° 5

Améliorer la qualité lors de la transition entre différents types ou cadres de soins

Maillons santé

Les maillons santé cherchent à améliorer les soins offerts aux patients qui ont des besoins complexes et multiples. Qualité des services de santé Ontario a appuyé les maillons santé en :

- ontribuant à la collecte de données (dans chaque maillon santé, dans la région du RLISS et à l'échelle de la province);
- produisant des analyses et des rapports trimestriels;
- mettant en lumière les innovations émergentes et les pratiques exemplaires pour favoriser la cohérence dans l'offre de soins;
- soutenant la diffusion des leçons apprises à l'échelle régionale ou provinciale entre les maillons santé, entre autres en faisant participer des équipes au Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs, le programme provincial de formation axé sur l'amélioration de la qualité;
- faisant connaître d'autres initiatives provinciales sur la qualité aux responsables des maillons santé des RLISS.

Un Sommet sur le leadership des maillons santé a par ailleurs permis de réunir les dirigeants pour qu'ils puissent appuyer les innovations émergentes axées sur les soins des patients qui ont des problèmes multiples et des besoins complexes et suggérer des idées de changement inspirantes.

Transitions en matière de soins

Sous la supervision d'un comité consultatif sur les mesures rapportées par les patients et de notre Conseil consultatif des patients, des familles et du public, nous avons créé un nouvel ensemble de mesures permettant de consigner les expériences des patients qui passent d'un milieu de soin à un autre. Ces mesures seront ajoutées aux sondages existants sur l'expérience des patients en Ontario. Nous avons également amorcé des travaux avec un chercheur et un médecin des Instituts de recherche en santé du Canada pour élaborer des normes de qualité portant sur les transitions de l'hôpital à la maison. Ces normes devraient être prêtes au cours de l'année 2017-2018.

Communauté de pratique du modèle de financement intégré

Qualité des services de santé Ontario a continué de soutenir les activités de la communauté de pratique visant à aider les équipes de toute la province à mettre en place les nouveaux modèles de financement intégrés. Les équipes ont pu profiter de cette communauté pour discuter des pratiques exemplaires, partager des idées d'amélioration et découvrir des approches novatrices pour intégrer le financement et améliorer les soins.

Domaines d'intérêt

Les domaines d'intérêt de Qualité des services de santé Ontario présentés ci-dessous coïncident avec les besoins et les tendances qui se dessinent dans le monde des soins de santé. Chacun de ces domaines d'intérêt relève de l'ensemble des priorités stratégiques de QSSO, et nécessite donc d'adopter une perspective et une démarche intersectorielles.

Soins primaires

Nous avons actualisé nos indicateurs pour les soins primaires afin de refléter l'état actuel de cette sphère d'activité en Ontario. Nous avons également amélioré l'expérience des utilisateurs en modifiant la façon dont nous présentons publiquement ces indicateurs, c'est-à-dire en améliorant la navigation et disposant l'information de manière à ce qu'elle soit plus facile à lire.

De plus, nous avons permis aux médecins de famille, aux centres de santé communautaires et aux équipes de santé familiale d'avoir accès à des renseignements personnalisés sur leur pratique et de les comparer en toute confidentialité aux données régionales et provinciales.

En dernier lieu, nous avons réalisé une analyse sur les plans d'améliorations de la qualité des soins primaires afin de diffuser les tendances et les idées de changement à grande échelle.

Soins en santé mentale et en toxicomanie

Nous avons mis en place trois normes de qualité dans ce domaine : sur la dépression majeure, sur la schizophrénie et sur les symptômes comportementaux de la démence. Nous avons aussi contribué à deux initiatives en santé mentale et en toxicomanie du programme ARTIC (Adopter la recherche pour améliorer les soins), qui ont accéléré la mise en œuvre d'interventions éprouvées dans toute la province (*voir l'encadré*).

Nous ajouterons bientôt des données sur la prescription d'opioïdes dans les renseignements personnalisés que nous fournissons aux médecins de famille sur leur pratique de soins. De plus, nous fournirons trois autres normes de qualité sur les soins à offrir en cas de trouble lié aux opioïdes et la prescription d'opioïdes pour la gestion de la douleur chronique et de la douleur aiguë. Nous sommes également en train de préparer une norme sur l'offre de soins de qualité aux patients atteints de démence vivant dans la communauté.

Enfin, nous avons collaboré avec le secteur des services communautaires de santé mentale pour financer et soutenir un programme visant à développer les compétences, les connaissances et les capacités nécessaires à l'amélioration de la qualité. Trente équipes et plus de 650 professionnels ont profité de ce programme.

Soins palliatifs et soins de fin de vie

Nous avons publié un rapport spécialisé dans lequel nous proposons une étude approfondie sur la qualité des soins de fin de vie en Ontario. Par ailleurs, nous avons travaillé avec le Réseau de soins palliatifs de l'Ontario, un partenariat entre Qualité des services de santé Ontario, Action Cancer Ontario, les RLISS et Hospice Palliative Care Ontario, pour améliorer la mesure du rendement et le développement de la programmation régionale. Nous avons aussi fait des soins palliatifs une priorité dans nos plans d'amélioration de la qualité et commencé à travailler sur une norme de qualité pour les soins palliatifs.



Facteurs clés



Dans notre plan stratégique, nous avons déterminé trois activités essentielles, ou facteurs clés, permettant à QSSO de respecter ses priorités stratégiques.

Facteur clé 1 : Collaborer avec les autres

Travailler en équipe est essentiel à l'intégration et à la viabilité du système de santé. Au cours de la dernière année, nous avons fait participer des patients, des médecins, d'autres fournisseurs de soins de santé, des chercheurs, des universitaires, des associations professionnelles, des universités et des organismes gouvernementaux dans toutes les sphères de notre travail pour nous assurer de la pertinence et de l'utilité des efforts que nous déployons. Ces efforts ont contribué à accroître notre capacité et celle de nos partenaires et à obtenir des résultats percutants.

Facteur clé 2 : Établir une approche efficace et exhaustive pour communiquer notre travail

Qualité des services de santé Ontario a de multiples auditoires. Nous avons donc veillé à ce que ceux-ci connaissent le fruit de nos recherches, nos recommandations et nos initiatives d'amélioration de la qualité. Nous nous sommes également efforcés d'être à l'écoute des autres dans le cadre de notre engagement en matière de communication et d'amélioration continue.

Nous avons utilisé plusieurs moyens pour solliciter la participation de nos auditoires par l'intermédiaire d'événements, de conférences, d'articles dans les médias, des médias sociaux et de la communication numérique.

Facteur clé 3 : Fonctionner comme « un seul et même organisme »

Notre culture organisationnelle reflète une vision, une mission, un ensemble de valeurs et un objectif communs. À la lumière des résultats du sondage sur la participation des employés, nous avons travaillé pour améliorer les processus liés à l'orientation des employés, à la consolidation des apprentissages et au travail au cours de la dernière année. Ces efforts ont mis en lumière un environnement de travail collaboratif et souple, qui nous aide à réaliser notre plein potentiel. Cela était particulièrement évident dans les projets comme le programme de normes de qualité, qui repose sur le savoir-faire de tous les membres de l'organisation.

PLEINS FEUX :

À la hauteur

Notre rapport annuel sur la santé des Ontariens et le rendement du système de santé

En 2016-2017, notre rapport annuel (il s'agit d'ailleurs de sa 10^e année de publication) a offert aux résidents de la province un portrait global du rendement du système de santé.

Nous avons ajouté du contenu à plusieurs sections du rapport. Le nouveau chapitre sur les soins palliatifs indique que près de deux tiers des personnes qui ont reçu des soins palliatifs sont décédées à l'hôpital, malgré le fait que la plupart d'entre elles souhaitaient mourir à la maison. Cet état de fait révèle l'existence d'un problème plus grave concernant la disponibilité des soins appropriés à domicile ou ailleurs dans la collectivité.

L'application d'une perspective d'équité en santé approfondie à plusieurs domaines du rapport était un autre ajout, qui a permis d'obtenir un tableau plus complet des soins de qualité dans la province. Le rapport a révélé des lacunes dans l'équité des soins et, par conséquent, des lacunes dans certains aspects clés de la qualité des soins de santé : ainsi, les personnes qui vivent dans la région du Nord-Ouest de la province n'ont pas le même accès aux soins que celles qui vivent dans la région du Grand Toronto; les personnes qui ont été hospitalisées pour une maladie mentale ou une dépendance continuent d'être confrontées à des obstacles disproportionnés lors des transitions entre les différentes parties du système; les personnes qui vivent dans des quartiers pauvres sont moins susceptibles d'avoir une assurance pour les médicaments sur ordonnance – tout comme les personnes qui ont un niveau d'éducation faible et celles qui ont immigré récemment.

Nous avons également rapporté des résultats positifs, notamment la relation entre la qualité des services de santé et les efforts concertés, qui comprennent souvent une combinaison de changements aux politiques et d'interventions

en santé publique. Nous avons vu un exemple notable en santé de la population : le taux de tabagisme a considérablement diminué ces dernières années, en partie grâce aux initiatives combinées de modification des politiques et de la réglementation, et aux interventions en santé publique. La qualité des soins aux personnes

cas. Et même sans la couverture, ils ont des difficultés financières importantes.

En 2016-2017, tous nos rapports publics (*À la hauteur* et nos rapports spécialisés sur la détresse des personnes soignantes, le revenu et la santé, la coordination des soins de santé et la communication, les soins palliatifs et les soins

« L'application d'une perspective d'équité en santé approfondie à plusieurs domaines du rapport était un autre ajout, qui a permis d'obtenir un tableau plus complet des soins de qualité dans la province. »

atteintes de cancer et la santé cardiaque sont d'autres exemples de résultats positifs.

Chaque année, *À la hauteur* se concentre sur un ensemble de mesures du rendement appelé le programme commun d'amélioration de la qualité. Des travaux basés sur ces mesures sont en cours dans de nombreuses parties du système de santé dans le but d'améliorer les soins et les résultats, en plus de trouver des façons de mieux les mesurer.

Dans le rapport, les patients et les professionnels de la santé racontent leurs propres histoires pour personnaliser l'histoire racontée par les données. Brian et Mary, un couple marié, ont raconté ceci : Mary a besoin de trois prescriptions pour la fibromyalgie, la dépression et des problèmes d'articulations. Brian, qui a fait un accident vasculaire cérébral il y a quelques années, a besoin de 12 prescriptions – ses médicaments à eux seuls coûtent environ 900 \$ par mois. La plupart d'entre eux sont maintenant couverts par le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, mais cela n'a pas toujours été le

aux urgences) ont beaucoup attiré l'attention : 548 reportages dans les médias de la province et 17 359 interactions avec les rapports.



2016-17

Notre rapport annuel (qui en était à sa 10^e publication) a offert aux résidents de la province un portrait global du rendement du système de santé.



17 359

interactions avec les rapports
enregistrées pour nos rapports
publics en 2016 2017

548

reportages dans les médias
de l'Ontario



PLEINS FEUX :

Évaluation des technologies de la santé

Faciliter l'accès rapide aux innovations fondées sur des données probantes qui offrent un bon rapport qualité-prix

En 2016-2017, Qualité des services de santé Ontario a formulé 11 recommandations au ministère de la Santé et des Soins de longue durée au sujet du financement des services de santé et des dispositifs médicaux. Ces recommandations pour le financement par l'État de services de santé sont énumérées à la page suivante. *Pour voir la liste de toutes les évaluations des technologies en santé que nous avons effectuées, veuillez consulter le condensé à la fin.*

Ces recommandations s'appliquent à tous les problèmes de santé, rares et courants, et sont pertinentes pour des millions de gens habitant en Ontario.

Plus précisément, nous avons examiné les services et les dispositifs utilisés pour traiter

divers problèmes : rhume des foins, infections, cardiopathies, cancers, maladies oculaires, et greffes du bras et de la main. Quelques problèmes étaient aussi propres à la santé des femmes.

De concert avec des experts cliniques, des collaborateurs scientifiques, des groupes d'experts et des représentants des patients et du public, nous avons évalué les interventions pour déterminer si elles sont efficaces, si elles ont un bon rapport qualité-prix et si d'autres aspects associés aux valeurs et aux préférences devraient être pris en compte.

Ces analyses ont été présentées au Comité consultatif ontarien des technologies de la santé de Qualité des services de santé Ontario, qui a délibéré sur chaque sujet avant de faire

des recommandations quant au financement public. Ces recommandations ont ensuite été approuvées par le conseil d'administration de Qualité des services de santé Ontario, puis présentées au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.



« ... nous avons évalué les interventions pour déterminer si elles sont efficaces [et] si elles ont un bon rapport qualité-prix... »

Évaluations des technologies en santé 2016-2017

(avec les recommandations du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé pour le financement public)

Nombre d'Ontariens potentiellement touchés par la recommandation

Rhume des foins

test cutané pour la rhinite allergique

Entre 20 % et 25 % de la population de l'Ontario, approximativement.

Fractures des os causées par le cancer

augmentation vertébrale comprenant une vertébroplastie ou une cyphoplastie par ballonnet pour les fractures vertébrales par tassement liées au cancer

Selon certaines études, 30 % des patients atteints d'un cancer de stade avancé auraient développé des métastases spinales.

Clostridium difficile (infection)

bactériothérapie fécale pour l'infection à Clostridium difficile

Le nombre total de cas de Clostridium difficile signalés était de 5 810 en 2014-2015.

Cancer du sein

échographie comme complément à la mammographie pour le dépistage du cancer du sein chez les femmes à risque élevé qui ne peuvent pas subir une IRM

On prévoit qu'une femme sur neuf aura un cancer du sein durant sa vie.

Ménorragie

dispositif intra-utérin libérant du lévonorgestrel (52 mg) pour la ménorragie idiopathique

Les experts que nous avons consultés estiment que de 15 à 20 % des femmes en âge de procréer (de 15 à 55 ans) en Ontario sont atteintes de ménorragie.

Cardiopathies

implantation transcathéter de valvule aortique pour le traitement de la sténose aortique

Environ 3 % des personnes de 75 ans et plus ont une sténose aortique grave.

Cardiopathies

appareil ECG ambulateur continu à long terme et enregistreur en boucle externe pour la détection de l'arythmie cardiaque

Des arythmies fréquentes peuvent faire augmenter le risque d'accident vasculaire cérébral, de crise cardiaque, d'insuffisance cardiaque, ou de mort subite d'origine cardiaque (qui tue 40 000 Canadiens par année). La fibrillation auriculaire est la forme d'arythmie grave la plus courante; elle touche de 2 à 3 % des gens en Amérique du Nord et en Europe.

PLEINS FEUX :

ARTIC

Accélérer le déploiement de soins qui ont fait leurs preuves

Les patients ayant des problèmes de dépendance ou de dépression clinique en Ontario reçoivent maintenant de meilleurs soins grâce à deux programmes éprouvés et au programme [ARTIC](#) (Adopter la recherche pour améliorer les soins).

Le programme ARTIC – qui est codirigé par le Council of Academic Hospitals of Ontario (CAHO) et Qualité des services de santé Ontario – accélère la diffusion des soins éprouvés. Il fournit aux équipes de projet de l'Ontario du financement et du soutien actif pendant environ deux ans pour assurer la réussite continue et la durabilité de leurs projets.

Les résultats de deux projets soutenus par le programme ARTIC ont récemment été publiés, soit les projets [META:PHI](#) (mentorat, éducation et outils cliniques en toxicomanie : intégration des soins hospitaliers et primaires) et [DA VINCI](#) (Dépression et alcoolisme – Validation d'une initiative de soins intégrés).

Le projet META:PHI adopte une approche novatrice pour fournir des soins intégrés aux personnes ayant des problèmes de dépendance aux opioïdes ou à l'alcool et de la formation spéciale aux fournisseurs de soins primaires qui soignent ces personnes. Ce modèle donne aussi aux fournisseurs l'aide dont ils ont besoin pour prendre soin des personnes aux prises avec une dépendance.

META:PHI considère comme un tout les traitements fournis par le personnel des urgences et de l'hôpital, les fournisseurs de soins primaires et les services communautaires de première ligne, comme les refuges pour la prise en charge du sevrage. Dans un tel système, les patients sont transférés de façon harmonieuse des urgences, des refuges et des autres établissements de soins de santé à une clinique de lutte contre la toxicomanie à accès rapide, qui leur offre des traitements et des services spécialisés qu'ils n'auraient

pas reçus dans d'autres milieux de soins. Une fois les patients stabilisés, les spécialistes de la clinique peuvent les rediriger vers des médecins de famille, qui peuvent leur fournir des soins holistiques au-delà du traitement des dépendances.

Dans le cadre du projet META:PHI, des spécialistes en dépendance ont été recrutés pour établir des cliniques de lutte contre la toxicomanie à accès rapide à divers endroits dans la province, mettre en œuvre des pratiques de prise en charge des dépendances

« Les patients participant au programme étaient aussi plus susceptibles de se faire prescrire des médicaments appropriés pour traiter leur dépendance que les patients semblables n'y participant pas. »

dans les hôpitaux et les cliniques de soins primaires et offrir du mentorat et de la formation aux fournisseurs de soins de santé primaires.

Dans un échantillon de 152 patients répartis dans cinq sites partenaires, on a observé une réduction significative des consultations aux urgences et du temps passé à l'hôpital. Les patients participant au programme étaient aussi plus susceptibles de se faire prescrire des médicaments appropriés pour traiter leur dépendance que les patients semblables n'y participant pas.

Grâce au programme ARTIC, le projet META:PHI a été étendu à Ottawa, London, Sudbury, Owen Sound, Sarnia, St. Catharines et Newmarket. Au cours des deux dernières années, 186 médecins de premier recours ont été formés et 861 patients ont été traités. Le programme a été maintenu dans toutes les collectivités et devrait profiter à 1 300 autres

patients durant sa deuxième année.

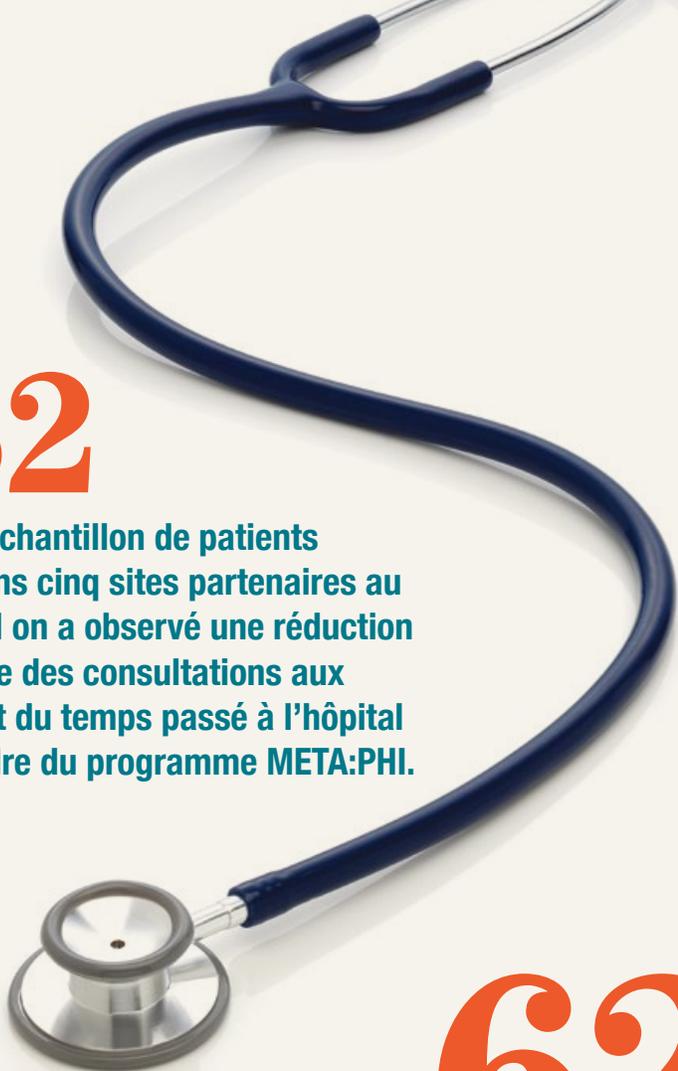
Lancé en avril 2015, le projet DA VINCI a pour but de faire en sorte que les patients atteints de trouble dépressif majeur et d'alcoolisme aient accès à des soins intégrés axés sur le patient et fondés sur des données probantes.

DA VINCI a d'abord été mis en place au Centre de toxicomanie et de santé mentale, où 44 patients ont été traités. Grâce au soutien du programme ARTIC, le projet a été étendu à huit nouveaux emplacements, soit des

hôpitaux et des équipes de santé familiale, et 83 cliniciens nouvellement formés ont pu traiter 352 patients. Les cliniciens ont été formés dans les huit centres pour prendre soin des patients atteints d'alcoolisme et de dépression à l'aide d'une nouvelle approche de traitement, et une nouvelle approche de thérapie de groupe a été introduite.

Les participants au projet ont obtenu de bons résultats. Les patients inscrits ont rapporté une réduction de 62 % du nombre de consommations par semaine (de 29 à 10) et une amélioration de 95 % de leur humeur.

Le projet DA VINCI est le premier programme au Canada à dépister et à traiter ensemble de façon systématique la dépression et l'alcoolisme. Le programme a mis au point une méthode de traitement uniforme, et 90 % des cliniciens participants ont adopté l'approche.



152

Taille de l'échantillon de patients répartis dans cinq sites partenaires au sein duquel on a observé une réduction significative des consultations aux urgences et du temps passé à l'hôpital dans le cadre du programme META:PHI.

2014

Le Council of Academic Hospitals of Ontario et Qualité des services de santé Ontario ont établi un partenariat pour transformer le programme ARTIC en une ressource provinciale afin de soutenir la mise en œuvre rapide d'interventions fondées sur des données probantes dans divers organismes ontariens de prestation de soins.

62 %

Réduction du nombre de consommations par semaine (de 29 à 10) rapportée par les patients inscrits au projet DA VINCI, qui ont également signalé une amélioration de 95 % de leur humeur.



PLEINS FEUX :

Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux de l'Ontario

Améliorer les soins chirurgicaux et la sécurité des patients

Les preuves s'accumulent. Le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux de l'Ontario a une influence sur la qualité des soins chirurgicaux dans les hôpitaux ontariens.

Dans la salle d'opération et pendant les jours qui suivent, les patients sont vulnérables, et leur sécurité est primordiale. Les hôpitaux

L'évaluation initiale de la base de données de l'ACS NSQIP a montré que, comparativement aux autres hôpitaux, le groupe de l'Ontario atteint le rendement attendu ou un rendement supérieur dans de nombreux domaines de soins, notamment :

- la durée de maintien sous ventilation des patients;

2016, et beaucoup d'hôpitaux ont dépassé les cibles d'amélioration qu'ils s'étaient fixées.

Le réseau réunit maintenant 33 hôpitaux. Cela signifie qu'environ 58 % des adultes qui subissent une chirurgie en Ontario obtiendront leur congé d'un hôpital qui participe au programme.

Selon le Dr Tim Jackson, chirurgien torontois et responsable de la qualité des soins chirurgicaux de Qualité des services de santé Ontario, « les résultats montrent que cette approche porte ses fruits. Il ne s'agit pas que de mesurer les paramètres de qualité des soins chirurgicaux. Quand les hôpitaux ont accès à des données de haute qualité, à des comparaisons à d'autres établissements et à des méthodes d'amélioration de la qualité fondées sur les données probantes, le changement se produit. »

« Quand les hôpitaux ont accès à des données de haute qualité, à des comparaisons à d'autres établissements et à des méthodes d'amélioration de la qualité fondées sur les données probantes, le changement se produit. » – Dr Tim Jackson

se sont donc tournés vers un programme de cueillette de données, d'améliorations aux programmes et de changements à la culture pour améliorer la qualité des soins qu'ils offrent.

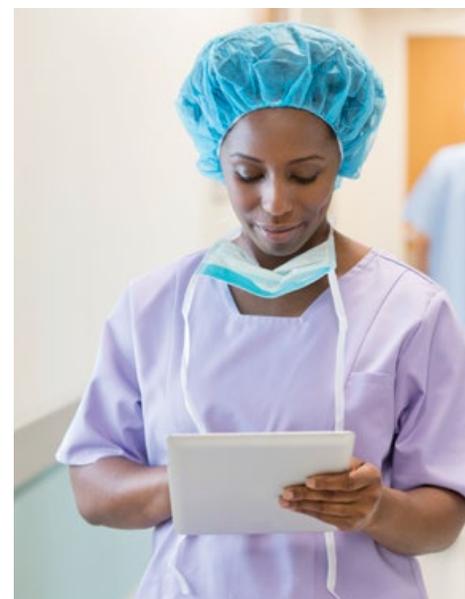
L'année dernière, 33 hôpitaux faisaient partie du réseau chirurgical de l'Ontario. À l'aide de données cliniques de haute qualité recueillies par le National Surgical Quality Improvement Program de l'American College of Surgeons (ACS NSQIP), ces hôpitaux se sont comparés à leurs pairs de plus de 500 hôpitaux en Amérique du Nord. D'après les données, ils ont établi des plans d'amélioration de la qualité ciblés.

Comme l'explique le Dr Michael Lisi, médecin-chef au Collingwood General and Marine Hospital : « notre hôpital s'associe à d'autres grands hôpitaux pour découvrir de nouvelles façons d'aider nos patients à obtenir la meilleure issue possible à la suite de leurs traitements chirurgicaux. »

- les interventions d'intubation imprévues;
- la nécessité de retourner en salle d'opération;
- les infections systémiques après la chirurgie.

Les résultats associés à d'autres problèmes, comme les infections du site opératoire et les infections urinaires, pourraient être améliorés, beaucoup d'hôpitaux de l'Ontario ayant des taux d'infection supérieurs à ceux de la majorité des hôpitaux auxquels ils étaient comparés.

Par conséquent, 13 hôpitaux du réseau ontarien ont mis en œuvre des programmes pour réduire le taux d'infection du site opératoire – par la mise en place d'équipes efficaces et l'éducation du personnel et des patients, l'élimination adéquate des poils au site opératoire et l'utilisation appropriée d'antibiotiques prophylactiques. Ces hôpitaux ont réduit leur taux d'infection du site opératoire d'une moyenne de 3,9 % en septembre 2015 à 3 % à la fin de septembre





2015

Le réseau, administré par Qualité des services de santé Ontario, réunit des données de haute qualité, les meilleures preuves en matière de soins chirurgicaux et des méthodes d'amélioration de la qualité afin de soutenir la communauté de pratique et d'obtenir de meilleurs résultats en chirurgie.

Les 13 hôpitaux membres fondateurs du réseau ontarien ont réduit leur taux d'infection du site opératoire

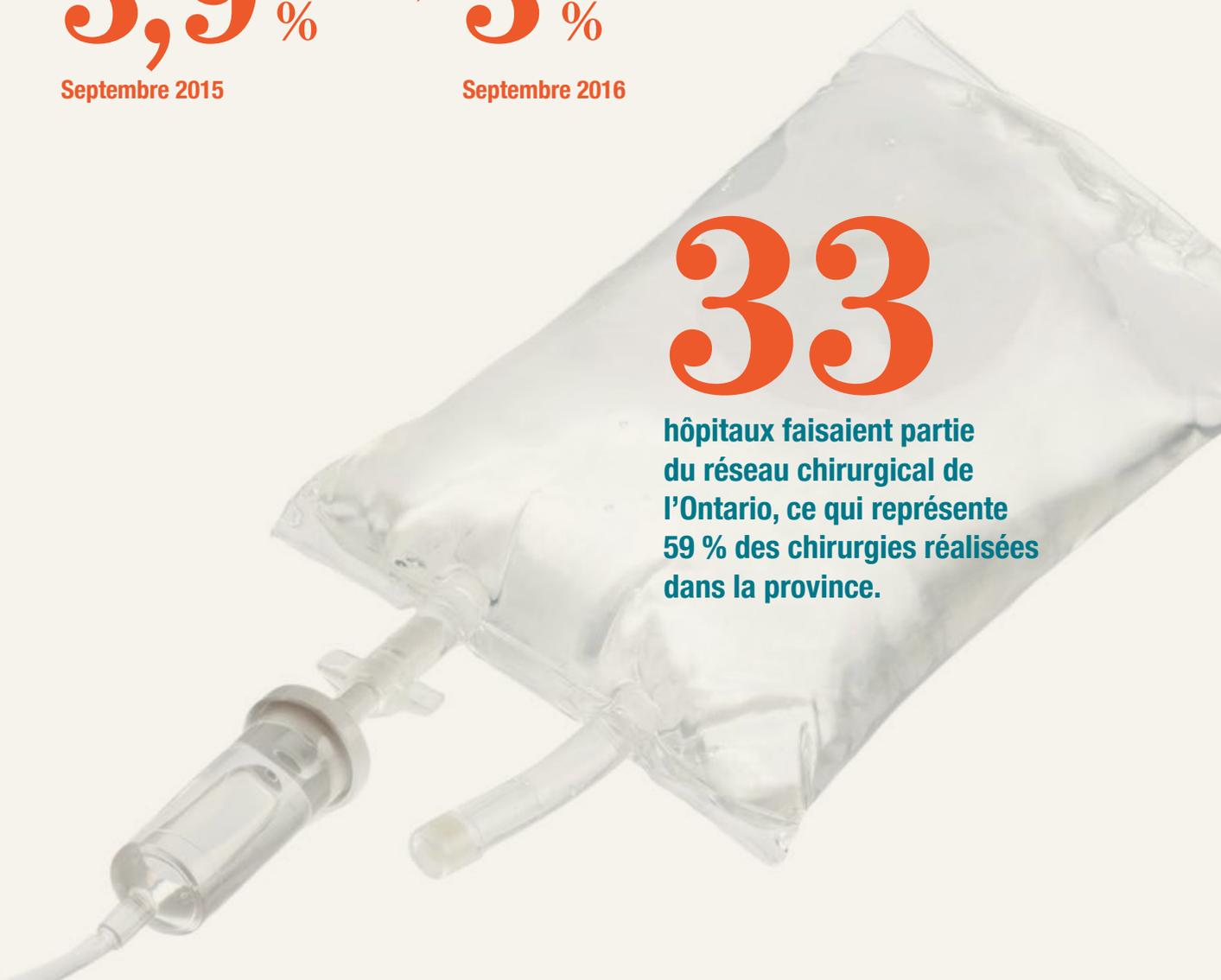
3,9 % → **3 %**

Septembre 2015

Septembre 2016

33

hôpitaux faisaient partie du réseau chirurgical de l'Ontario, ce qui représente 59 % des chirurgies réalisées dans la province.



Rendement opérationnel

Le présent rapport comprend quatre récits de réussites mettant en lumière tout ce que nous pouvons accomplir.

Du reste, Qualité des services de santé Ontario présente régulièrement des comptes-rendus sur le rendement de l'organisme au ministère de la Santé et des Soins de longue durée par l'entremise d'un bulletin de rendement trimestriel, qui a évolué en fonction des priorités stratégiques et des domaines

d'intérêt relevés dans notre [plan stratégique de 2016-2019](#).

En 2016-2017, Qualité des services de santé Ontario a continué à faire évoluer ses méthodes de mesures du rendement pour illustrer comment les activités de l'organisme l'orientent vers les résultats et les effets attendus, et ce, en mesurant la portée, l'utilité et l'utilisation de nos renseignements, de nos outils et de nos produits. En 2017-2018, nous

commencerons à recueillir et à analyser des données sur le rendement selon le nouveau cadre. Quelques-unes de ces mesures sont décrites plus bas.



Données programmatiques

Mobilisation du comité de la qualité

| Programme | Indicateur | Cible | Données de 2016-2017 |
|--|---|--------------|----------------------|
| Les plans d'amélioration de la qualité | Pourcentage de répondants ayant indiqué qu'il était « probable » ou « très probable » qu'ils mettent en œuvre au moins une idée ou une notion formulée lors d'une séance d'orientation sur les PAQ. | 80 % | 87 % ✓ |
| | Nombre de participants aux séances d'orientation sur les PAQ. | À déterminer | 1 355 |
| Participation des patients | Pourcentage de répondants (patients et familles) qui étaient « d'accord » ou « tout à fait d'accord » pour dire que leur point de vue avait été entendu. | 80 % | 100 % ✓ |
| | Pourcentage de répondants (patients et familles) qui étaient « d'accord » ou « tout à fait d'accord » pour dire que les commentaires formulés lors d'une activité d'engagement seraient pris en compte par les organisateurs. | 80 % | 83 % ✓ |
| | Pourcentage de répondants (patients et familles) qui étaient « d'accord » ou « tout à fait d'accord » pour dire que l'activité d'engagement contribuera à changer les choses. | 80 % | 89 % ✓ |
| Maillons santé | Nombre de participants aux séances destinées à la communauté de pratique des maillons santé. | À déterminer | 539 |
| | Pourcentage de répondants ayant indiqué qu'il était « probable » ou « très probable » qu'ils mettent en œuvre au moins une idée ou une notion formulée lors d'une séance destinée à la communauté de pratique des maillons santé. | 80 % | 72 % |

Données sur les PAQ et les maillons santé pour la période de septembre 2016 à mars 2017

Renforcement des capacités

| Programme | Indicateur | Données de 2016-2017 |
|---|--|----------------------|
| IDÉES – Bases de l'amélioration de la qualité * | Nombre de personnes ayant réussi le programme. | 189 |
| IDÉES – Programme de formation avancée * | Nombre de personnes ayant réussi le programme. | 55 |
| IDÉES – Anciens participants au programme | Nombre d'anciens participants assistant aux webinaires du programme. | 513 |
| | Pourcentage de répondants qui étaient « d'accord » ou « tout à fait d'accord » pour dire que les renseignements présentés lors du webinaire les aideraient à réaliser leur travail d'amélioration de la qualité. | 80 % |

*Ces programmes ont été offerts une fois en 2016-2017 en raison de leur refonte.

La qualité
ça compte

➤ **1 861**
téléchargements

Normes
de qualité

➤ **44 370**
téléchargements

👁️ **44 235**
consultations de pages

Participation
des patients

➤ **8 578**
téléchargements

👁️ **40 962**
consultations de pages

À la hauteur

➤ **3 922**
téléchargements

Maillons santé

👁️ **10 479**
consultations de pages

ARTIC

 **10 493**
consultations de pages

Équité en
matière de santé

 **1 838**
consultations de pages

Évaluations des
technologies de
la santé

 **1 854**
téléchargements

 **18 534**
consultations de pages

Forum sur
l'amélioration
de la qualité et
la sécurité des
patients

 **620**
participants

 **95 %**
des réponses étaient
positives

 **91 %**
étaient disposés à
appliquer le concept
d'AQ

Transformation
Qualité de la
santé

 **2 500**
participants

 **95 %**
des réponses étaient
positives

Rendement financier

En tant qu'organisme gouvernemental, Qualité des services de santé Ontario a le privilège de recevoir des fonds publics du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Il gère donc ses ressources avec prudence, conformément aux directives du gouvernement et aux besoins des Ontariennes et des Ontariens.

Le système de gestion financière et d'établissement de rapports, le bulletin de rendement et les outils stratégiques de comptabilité et de prévision financière de QSSO servent à garantir une utilisation prudente des fonds publics.

S'élevant à 40,5 millions de dollars, le budget approuvé de Qualité des services de santé Ontario pour 2016-2017 se compose d'un financement de base de 34,4 millions de dollars pour soutenir les activités de base, ainsi que d'un financement additionnel de 6,1 millions de dollars. Par ailleurs, QSSO a continué de soutenir la création d'un bureau de l'ombudsman des patients, et offre un soutien administratif relativement à la conception et au fonctionnement quotidien du bureau. En 2016-2017, le budget alloué à l'ombudsman des patients était de 4,3 millions

de dollars, soit 2,2 millions de dollars pour une partie de la première année d'activité au service des Ontariennes et des Ontariens, et 2,1 millions de dollars pour les activités initiales de lancement.

Qualité des services de santé Ontario a terminé l'exercice financier de 2016-2017 avec un excédent se situant dans une fourchette de 0,2 % du budget.

Le Comité des finances et d'audit de QSSO a travaillé avec diligence avec la direction afin d'accroître l'intégrité de la gestion financière, de la production de rapports et des systèmes de gestion des risques de l'organisme.

Des renseignements financiers détaillés sont présentés dans les états financiers audités qui se trouvent à la fin du présent rapport.

Ombudsman des patients

Qualité des services de santé Ontario fournit un soutien financier, en matière de ressources humaines et technologique au bureau de l'ombudsman des patients.

Christine Elliott a été nommée première ombudsman des patients de l'Ontario en décembre 2015 et le bureau a ouvert ses portes le 1^{er} juillet 2016.

Gouvernance

Qualité des services de santé Ontario mène ses activités sous la supervision d'un conseil d'administration composé de 9 à 12 membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil, y compris le président et le vice-président désignés. Voici la liste des membres du conseil d'administration de l'exercice 2016-2017, ainsi que leur mandat respectif :

Membre du conseil d'administration

Andreas Laupacis (président)

Marie E. Fortier (vice-présidente)

Richard Alvarez

Tom Closson

Jeremy Grimshaw

Shelly Jamieson

Stewart Kennedy

Bernard Leduc

Julie Maciura

Angela Morin

James Morrisey

Rick Vanderlee

Tazim Virani

Mandat

Du 12 juin 2013 au 11 juin 2019

Du 4 mai 2011 au 2 mai 2017

Du 4 janvier 2011 au 3 janvier 2017

Du 15 août 2012 au 14 août 2018

Du 18 août 2011 au 17 août 2017

Du 23 octobre 2013 au 22 octobre 2019

Du 17 juin 2015 au 16 juin 2018

Du 4 janvier 2017 au 3 janvier 2020

Du 2 avril 2014 au 1er avril 2020

Du 19 novembre 2014 au 18 novembre 2017

Du 10 avril 2013 au 9 avril 2019

Du 22 juillet 2015 au 21 juillet 2018

Du 17 mai 2011 au 16 mai 2017

Conclusion

Nous sommes très fiers de ce que Qualité des services de santé Ontario a accompli au cours de la dernière année. Nous avons connu une année de croissance, durant laquelle nous avons réussi à atteindre certains des objectifs de nos principales priorités stratégiques et continué de gagner du terrain dans nos domaines d'intérêt. Plus important encore, nous constatons que la qualité des soins de santé fait l'objet d'une attention accrue dans tout le système de santé. D'une part, nos rapports sont très consultés et le taux de participation à nos programmes est élevé; d'autre part, nous observons des exemples concrets de patients qui bénéficient de meilleurs soins et qui obtiennent de meilleurs résultats.

Il nous reste encore beaucoup à faire dans les années à venir pour donner vie à notre plan stratégique. Nous sommes impatients de travailler avec tous nos partenaires, y compris le gouvernement, les professionnels de la santé, les patients et le public pour créer un système de santé de grande qualité pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens.

Pour en savoir plus sur les initiatives dont il est question dans le présent rapport, visitez le www.hqontario.ca/Accueil.

Condensé : Résumé des recommandations fondées sur des données probantes de 2016-2017

Afin de satisfaire aux exigences prévues par l'entente de responsabilisation conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Qualité des services de santé Ontario présente ci-dessous un résumé de l'ensemble des recommandations fondées sur des données probantes adressées au ministère ou au système de santé en 2016-2017. Les détails complets se trouvent sur notre site Web (www.hqontario.ca/Accueil).

- Tests cutanés pour la rhinite allergique
- Réparation de fractures vertébrales par compression dues au cancer au moyen de la vertébroplastie ou de la cyphoplastie
- Grefte de tissu composite pour la transplantation des mains ou des bras
- Système de prothèse rétinienne pour la rétinite pigmentaire avancée
- Bactériothérapie fécale pour les infections à Clostridium difficile
- Ultrasons utilisés en guise de complément à la mammographie pour le dépistage du cancer du sein
- Système intra-utérin de libération progressive de levonorgestrel (52 mg) pour le traitement des ménorragies idiopathiques
- Implantation valvulaire aortique par cathéter pour le traitement de la sténose aortique
- Imagerie par résonance magnétique comme complément à la mammographie pour le dépistage du cancer du sein chez les femmes qui présentent un risque moindre de développer la maladie
- Appareil ECG ambulatoire continu à long terme et enregistreur en boucle externe pour la détection de l'arythmie cardiaque
- Dispositifs d'assistance ventriculaire percutanée

États financiers



Loftus Allen & Co. Professional Corporation
Chartered Professional Accountants

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS INDÉPENDANTS

Aux membres du conseil d'administration du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario :

Nous avons vérifié les états financiers du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario joints aux présentes, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2017 ainsi que l'état des résultats et de l'excédent, l'état de la variation de la dette nette et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, un résumé des principales méthodes comptables et d'autres notes explicatives.

Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que des contrôles internes qu'elle considère comme étant nécessaires pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraude ou d'erreurs.

Responsabilité des vérificateurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification. Nous avons effectué notre vérification conformément aux normes d'audit généralement reconnues au Canada. Ces normes exigent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons la vérification de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes.

La vérification comprend la mise en œuvre de procédures visant à recueillir des éléments probants concernant les montants et l'information fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des vérificateurs, en ce qui a trait notamment à l'évaluation des risques que les états financiers comportent des inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraude ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les vérificateurs tiennent compte des contrôles internes de l'entité portant sur la préparation des états financiers afin de concevoir des procédures de vérification adaptées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité des contrôles internes de l'entité. La vérification comprend également l'évaluation du caractère approprié des méthodes comptables utilisées et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation des états financiers.

Nous estimons avoir obtenu des éléments probants suffisants et appropriés sur lesquels fonder notre opinion.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, à tous égards importants, une image fidèle de la situation financière du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario au 31 mars 2017 ainsi que de ses résultats de son exploitation, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Loftus Allen & Co
Professional Corporation

Toronto (Ontario)
Le 28 juin 2017

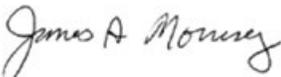
Comptables professionnels agréés,
autorisés à pratiquer la comptabilité publique par
l'Ordre des comptables professionnels agréés de l'Ontario

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE
AU 31 MARS 2017
(Avec chiffres comparatifs de 2016)

| | 2017 | 2016 |
|--|--------------------|------------------|
| ACTIF FINANCIER | | |
| Trésorerie | 8 465 899\$ | 3 750 859\$ |
| À recevoir du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (« MSSLD »), <i>note 4</i> | 1 715 000 | 1 328 100 |
| Taxe de vente harmonisée à recevoir | 159 816 | - |
| | 10 340 715 | 5 078 959 |
| PASSIF | | |
| Comptes créditeurs et charges à payer | 6 382 681 | 4 437 340 |
| À verser au MSSLD, <i>note 4</i> | 3 650 934 | 641 619 |
| Apports de capital reportés, <i>note 5</i> | 1 785 222 | 840 010 |
| | 11 818 837 | 5 918 969 |
| (DETTE) FINANCIÈRE NETTE | (1 478 122) | (840 010) |
| ENGAGEMENTS, note 7 | | |
| ACTIF NON FINANCIER | | |
| IMMOBILISATIONS CORPORELLES, notes 3 et 6 | 1 478 122 | 840 010 |
| EXCÉDENT ACCUMULÉ | - \$ | - \$ |

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :


_____ Administrateur


_____ Administrateur

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DES RÉSULTATS ET EXCÉDENT POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2017 (Avec chiffres comparatifs de 2016)

| | 2017 | 2016 |
|---|-------------------|-------------------|
| PRODUITS – Annexe relative aux activités | | |
| Ministère de la Santé et des Soins de longue durée | 44 916 375\$ | 37 028 100\$ |
| (Augmentation) diminution des apports de capital, <i>note 5</i> | (945 212) | 95 347 |
| | 43 971 163 | 37 123 447 |
| CHARGES – Annexe relative aux activités | | |
| Stratégie d'entreprise et exploitation | 14 246 245 | 13 322 015 |
| Amélioration de la qualité | 13 955 603 | 12 543 372 |
| Rendement du système de santé | 6 040 602 | 5 485 139 |
| Élaboration de données probantes et normes | 6 166 373 | 4 807 157 |
| Bureau de l'ombudsman des patients | 3 154 975 | 411 256 |
| | 43 563 798 | 36 568 939 |
| FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET, <i>note 4</i> | 407 365 | 554 508 |
| REVENU D'INTÉRÊTS, <i>note 4</i> | 65 158 | 65 308 |
| RÉCUPÉRATION DE PAIEMENTS DE TRANSFERT, <i>note 4</i> | 29 156 | 21 803 |
| EXCÉDENT AVANT LE REMBOURSEMENT AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, <i>note 4</i> | 501 679 | 641 619 |
| À VERSER AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, <i>note 4</i> | 501 679 | 641 619 |
| EXCÉDENT | – \$ | – \$ |

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DE LA VARIATION DE LA DETTE NETTE
POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2017
(Avec chiffres comparatifs de 2016)

| | 2017 | | 2016 | |
|--|--------------------|-----------|------------------|-----------|
| EXCÉDENT ANNUEL | – | \$ | – | \$ |
| ACQUISITION D'IMMOBILISATIONS CORPORELLES | (1 395 232) | | (327 394) | |
| AMORTISSEMENT DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES, note 5 | 757 120 | | 422 741 | |
| (AUGMENTATION) DIMINUTION DE LA DETTE NETTE | (638 112) | | 95 347 | |
| DETTES NETTES, AU DÉBUT DE L'EXERCICE | (840 010) | | (935 357) | |
| DETTES NETTES, À LA CLÔTURE DE L'EXERCICE | (1 478 122) | \$ | (840 010) | \$ |

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE
POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2017
(Avec chiffres comparatifs de 2016)

| | 2017 | 2016 |
|---|--------------------|-------------|
| OPÉRATIONS D'EXPLOITATION | | |
| Excédent annuel | – \$ | – \$ |
| Moins : éléments sans effet sur la trésorerie | | |
| Amortissement des immobilisations corporelles, <i>note 3</i> | 757 120 | 422 741 |
| Amortissement des apports de capital reportés, <i>note 5</i> | (757 120) | (422 741) |
| Variation des éléments d'exploitation hors trésorerie | | |
| À recevoir du MSSLD à l'égard du financement | (386 900) | (1 328 100) |
| Taxe de vente harmonisée à recevoir | (159 816) | – |
| Comptes créditeurs et charges à payer | 1 945 341 | 1 088 500 |
| À verser au MSSLD | 3 009 315 | 294 366 |
| | 4 407 940 | 54 766 |
| OPÉRATIONS SUR IMMOBILISATIONS | | |
| Acquisition d'immobilisations corporelles | (1 395 232) | (327 394) |
| TRANSACTION DE FINANCEMENT | | |
| Augmentation des apports de capital reportés, <i>note 5</i> | 1 702 332 | 327 394 |
| AMÉLIORATION DE LA TRÉSORERIE | 4 715 040 | 54 766 |
| TRÉSORERIE, au début de l'exercice | 3 750 859 | 3 696 093 |
| TRÉSORERIE, à la clôture de l'exercice | 8 465 899\$ | 3 750 859\$ |

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

1. L'ORGANISME

a) Qualité des services de santé Ontario (QSSO) est le conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. Créé le 12 septembre 2005 sous le nom de Conseil ontarien de la qualité des services de santé en vertu de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé* de l'Ontario, QSSO est un organisme du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

En vertu de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* (LEST) adoptée le 3 juin 2010, le mandat de QSSO a été élargi et comprend maintenant l'élaboration de normes fondées sur des données probantes, la promotion de l'amélioration de la qualité, ainsi que la surveillance et la production de rapports sur le rendement du système de santé. Pour exécuter ce mandat, QSSO collabore avec les partenaires du système, les patients et les membres du public. Le conseil a obtenu le nom commercial de Qualité des services de santé Ontario le 15 février 2011.

En 2014, des modifications ont été apportées à la LEST en vertu de la *Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés* afin d'établir un poste d'ombudsman des patients en Ontario. Le bureau de l'ombudsman a officiellement ouvert ses portes en juillet 2016. L'ombudsman des patients a le pouvoir d'enquêter sur les plaintes déposées par les patients, les anciens patients et leurs aidants, concernant la prestation de soins ou leur expérience en matière de soins de santé dans un hôpital, un foyer de soins de longue durée, ou les soins fournis à domicile ou en milieu communautaire par l'entremise des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), qui étaient autrefois assurés par les centres d'accès aux soins communautaires (CASC). L'ombudsman des patients dirige son bureau tandis que QSSO fournit un soutien financier, en matière de ressources humaines et technologique. Le projet de loi 41, la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, a été promulgué en décembre 2016.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

1. L'ORGANISME (suite)

La *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* s'inscrit dans le cadre du plan du gouvernement *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, qui vise à transformer le système de soins de santé de l'Ontario pour qu'il soit davantage axé sur le patient. Le projet de loi 41 élargit le mandat de QSSO pour y inclure la formulation de recommandations sur les normes de soins cliniques à l'intention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et des organismes de soins de santé. Pour exécuter son mandat élargi, QSSO entend mettre sur pied le Comité ontarien des normes de qualité (CONQ), un comité du conseil d'administration. Il sera formé de professionnels de la santé, de cliniciens, de patients, d'aidants naturels et d'autres personnes qui ont une expérience vécue.

b) Au cours de l'exercice, le conseil d'administration et la direction de QSSO n'étaient pas responsables de la surveillance de l'ombudsman des patients et de ses activités, de ses dépenses ou de sa position financière, et, par conséquent, n'ont pas exercé de telle surveillance. Ce problème de gouvernance est attribuable au fait que les discussions avec le MSSLD sur la relation entre l'ombudsman des patients et QSSO sont toujours en cours.

Une vérification indépendante de l'ombudsman des patients a été menée pour démontrer à la satisfaction du conseil d'administration de QSSO que les états financiers de l'ombudsman des patients ont été présentés fidèlement dans le présent rapport combiné. Ces états financiers reflètent les vérifications indépendantes distinctes de QSSO et de l'ombudsman des patients, et présentent leur position financière et leurs activités combinées, étant donné que selon la loi, ces deux entités n'en forment qu'une, soit le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, tel qu'il est défini dans la LEST.

c) QSSO est un agent de la Couronne, et exerce son pouvoir en tant que tel uniquement. À ce titre, QSSO n'est pas assujetti à l'impôt sur le revenu. La loi et le protocole d'entente conclu entre QSSO et le MSSLD limitent la capacité de QSSO à entreprendre certaines activités.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les états financiers reflètent les déclarations de la direction et sont préparés conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les principales méthodes comptables adoptées par QSSO sont les suivantes :

a) Méthode de comptabilité

Les produits et les charges sont présentés selon la comptabilité d'exercice. Selon cette méthode, les produits sont constatés dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux produits surviennent et lorsque ceux-ci sont gagnés et peuvent être déterminés. Quant aux charges, elles sont constatées dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux charges surviennent, lorsque les charges sont engagées, que les ressources sont consommées et qu'elles peuvent être mesurées.

Selon la comptabilité d'exercice, les charges comprennent les éléments sans effet sur la trésorerie comme l'amortissement des immobilisations corporelles.

b) Paiements de transfert gouvernementaux

Les paiements de transfert gouvernementaux versés par le MSSLD sont comptabilisés dans les états financiers de l'exercice au cours duquel ils sont autorisés, lorsque les faits ayant donné lieu à leur versement sont survenus, que les critères de rendement sont respectés et que des estimations raisonnables des montants peuvent être faites.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Certaines sommes, y compris les paiements de transfert versés par le MSSLD, sont reçues conformément à des lois, à des règlements ou à des conventions, et peuvent uniquement être utilisées aux fins de l'administration de certains programmes ou aux fins de l'achèvement de projets précis. Le financement est uniquement constaté à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les dépenses connexes sont engagées ou les services connexes sont fournis. Certaines sommes reçues servent en outre à payer des dépenses relatives à des services n'ayant pas encore été fournis. Ces sommes sont comptabilisées à la clôture de la période au titre des montants à verser au MSSLD.

c) Apports de capital reportés

Toute somme reçue et utilisée aux fins du financement de dépenses comptabilisées à titre d'immobilisations corporelles est constatée à titre d'apports de capital reportés et amortie à titre de produits sur la durée de vie utile de l'actif reflétant la prestation des services connexes. Le montant comptabilisé à titre de produits à l'état des résultats est conforme à la politique d'amortissement s'appliquant aux immobilisations corporelles.

d) Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût historique, qui comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à la mise en valeur ou à l'amélioration d'immobilisations corporelles. Les apports sous forme d'immobilisations corporelles sont comptabilisés à leur juste valeur estimative en date de l'apport. La juste valeur des apports sous forme d'immobilisations corporelles est estimée selon leur coût, leur valeur de marché ou leur valeur d'expertise, en fonction de celle qui convient le mieux. Lorsqu'il est impossible d'estimer la juste valeur des immobilisations corporelles, celles-ci sont comptabilisées à une valeur symbolique.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Les frais d'entretien et de réparation sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés, tandis que les améliorations permettant de prolonger la durée de vie utile ou d'augmenter la capacité d'une immobilisation corporelle de façon considérable sont immobilisées. Les coûts liés aux logiciels sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés.

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût moins l'amortissement cumulé. Les immobilisations corporelles sont amorties sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| Mobilier et agencements de bureau | 3 ans (méthode linéaire) |
| Matériel informatique | 3 ans (méthode linéaire) |
| Améliorations locatives | Durée du bail (méthode linéaire) |

e) Dons de matériel et de services

La valeur des dons de matériel et de services de travailleurs bénévoles n'a pas été inscrite dans les états financiers. L'organisme n'achète habituellement pas ces services, dont il est difficile de déterminer la juste valeur.

f) Produits et charges

La méthode comptable de report est utilisée. Les produits sont constatés au moment où les dépenses sont engagées. Conformément aux lignes directrices du MSSLD, certains postes ont été imputés aux charges même si les produits livrables n'ont pas encore tous été reçus. Ces charges sont appariées au financement accordé par le ministère à ces fins.

g) Incertitude relative à la mesure

La préparation des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction effectue des prévisions et émette des hypothèses qui influent sur les montants de l'actif et du passif déclarés, l'actif et le passif éventuels divulgués à la date des états financiers ainsi que les montants des produits et des charges déclarés au cours de la période visée.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Les estimations sont fondées sur les données les plus fiables disponibles au moment de la préparation des états financiers, et sont rajustées chaque année en fonction des nouvelles données fournies. Une incertitude relative à la mesure existe dans les présents états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces prévisions.

h) Régimes de retraite des employés

Les employés de QSSO adhèrent au Régime de retraite des fonctionnaires (RRF), qui est un régime de retraite à prestations déterminées pour les employés de la province et un grand nombre d'organismes provinciaux. La province de l'Ontario, qui est l'unique promoteur du RRF, détermine les cotisations annuelles de QSSO à ce régime. Étant donné que QSSO n'est pas le promoteur de ces régimes de retraite, les gains et les pertes établis selon les évaluations actuarielles prévues par la loi ne constituent pas un actif ou un passif de QSSO, puisqu'il incombe au promoteur d'assurer la viabilité financière des caisses de retraite. Les dépenses de QSSO sont limitées aux contributions au RRF requises, comme le décrit la note 11.

3. MODIFICATION DES MÉTHODES COMPTABLES

Au cours de l'exercice, QSSO a modifié sa méthode de comptabilisation des immobilisations corporelles, décrite à la note 2 d), et des apports de capital reportés, décrite à la note 2 c). Ces deux méthodes illustrent maintenant mieux la valeur des immobilisations corporelles au bilan et la charge d'amortissement réelle au cours de la durée de vie de chaque bien. Elles se conforment aux normes comptables canadiennes pour le secteur public tout en répondant aux besoins en matière de financement des immobilisations du MSSLD. Les données des périodes précédentes ont été retraitées pour tenir compte des effets de l'application rétrospective de ces nouvelles méthodes comptables.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

3. MODIFICATION DES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Les achats d'immobilisations corporelles sont dorénavant capitalisés et amortis sur la durée de vie utile du bien. Auparavant, ces achats étaient plutôt entièrement c où ils étaient mis en service. Le solde du capital et la valeur comptable des immobilisations corporelles au début de l'exercice s'élevaient à 840 010 \$ (935 357 \$ au 1^{er} avril 2015). La charge d'amortissement a augmenté de 638 112 \$ en 2017 et a diminué de 95 347 \$ en 2016.

Le financement reçu qui est affecté au financement des immobilisations corporelles est maintenant comptabilisé comme des immobilisations et apparié pour financer la charge d'amortissement correspondante pour la durée de vie utile du bien corporel en question. Auparavant, les apports de capital étaient constatés entièrement au cours de l'exercice où les immobilisations corporelles connexes étaient utilisées. Les apports de capital reportés sont majorés de 840 010 \$ au début de l'exercice (935 357 \$ au 1^{er} avril 2015). Le financement des acquisitions d'immobilisations net du revenu tiré de l'amortissement des apports de capital reportés a augmenté de 945 112 \$ en 2017 et a diminué de 95 347 \$ en 2016.

4. À VERSER AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Conformément à la politique financière du MSSLD, les fonds excédentaires reçus sous forme de subventions, d'intérêts et d'autres sommes sont récupérés par le ministère. Le MSSLD a approuvé un financement supplémentaire de 1 715 000 \$, qui était toujours à recevoir à la date des présents états financiers.

Au cours de l'exercice, QSSO a été autorisé à demander un remboursement rétroactif de la taxe de vente harmonisée (TVH), depuis l'exercice 2011. Tout remboursement devait être versé au MSSLD, pour un total de 3 149 255 \$. QSSO a reçu un remboursement de 1 134 691 \$ pour ses dépenses de l'exercice en cours. Seules les dépenses de l'exercice en cours sont nettes de la TVH, car celles des exercices précédents n'ont pas été retraitées pour tenir compte de la TVH remboursée pour l'exercice 2016. L'organisme est devenu admissible au remboursement en 2017. Il ne s'attendait à aucun remboursement lorsqu'il a publié ses états financiers pour 2016. Il n'y a eu aucun effet net sur le solde de l'excédent, car la totalité de la remise de 2016 a été versée au MSSLD.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

4. À VERSER AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE (suite)

| | 2017 | 2016 |
|--|------------------|---------------------|
| Remboursement de la TVH des années précédentes | 3 149 255 | \$ - \$ |
| Fonds non dépensés au budget | 18 840 | 465 764 |
| Fonds non dépensés au budget de l'ombudsman des patients | 388 525 | 88 744 |
| Intérêts créditeurs | 65 158 | 65 308 |
| Récupération de paiements de transfert (Ontario Long Term Care Physicians) | - | 13 953 |
| Récupération de paiements de transfert (Hamilton Health Sciences) | - | 7 850 |
| Récupération de paiements de transfert (IHPME de l'Université de Toronto) | 29 156 | - |
| | 3 650 934 | \$ 641 619\$ |

5. APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS

| | 2017 | 2016 |
|--|--------------------|------------------|
| Solde, au début de l'exercice | 840 010\$ | 935 357\$ |
| Apports de capital reçus au cours de l'exercice | 1 702 332 | 327 394 |
| Amortissement pour l'exercice | (757 120) | (422 741) |
| Augmentation (diminution) des apports de capital | 945 212 | (95 347) |
| Balance, à la clôture de l'exercice | 1 785 222\$ | 840 010\$ |

Le solde ci-dessus tient compte de la modification rétroactive apportée à la méthode comptable.

Voir la note 3.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

6. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

| | 2017 | | 2016 | |
|-----------------------------------|--------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|
| | Coûts | Amortissement cumulé | Valeur comptable nette | Valeur comptable nette |
| Matériel informatique | 1 029 000 \$ | 623 724 \$ | 405 276 \$ | - \$ |
| Mobilier et agencements de bureau | 950 909 | 919 361 | 31 548 | - |
| Améliorations locatives | 2 836 374 | 1 795 076 | 1 041 298 | 840 010 |
| | 4 816 283 \$ | 3 338 161 \$ | 1 478 122 \$ | 840 010 \$ |

Le solde ci-dessus tient compte de la modification rétroactive apportée à la méthode comptable.
Voir la note 3.

7. ENGAGEMENTS

QSSO a des engagements en vertu de divers contrats de location-exploitation visant des locaux et du matériel. Les contrats seront probablement renouvelés. Les paiements minimaux exigibles au titre de la location pour les durées restantes des baux existants s'établissent comme suit :

| | |
|--------------|--------------|
| 2018 | 1 748 604 \$ |
| 2019 | 1 920 142 \$ |
| 2020 | 1 719 650 \$ |
| 2021 | 1 496 235 \$ |
| 2022 | 937 031 \$ |
| Par la suite | 194 762 \$ |

8. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

QSSO reçoit la totalité de son financement du MSSLD.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

9. INSTRUMENTS FINANCIERS

Juste valeur – La valeur comptable de la trésorerie, des comptes créditeurs et des charges à payer tel qu'elle est présentée dans la situation financière se rapproche de leur juste valeur respective en raison de leur échéance à court terme ou de la possibilité de les liquider rapidement. L'organisme détient la totalité de sa trésorerie dans une seule institution financière.

Risque d'illiquidité – Le risque que l'organisme ne soit pas en mesure de respecter la totalité de ses obligations en matière de trésorerie à mesure qu'elles viennent à échéance. L'organisme atténue ce risque en surveillant les flux de trésorerie et les décaissements prévus par une budgétisation et des prévisions minutieuses.

10. PROJETS

RÉSUMÉ DE PROJETS

| | 2017 | 2016 |
|---|---------------------|---------------------|
| IDÉES | 2 537 566 \$ | 720 725 \$ |
| ARTIC | 1 382 804 | 1 650 001 |
| NSQIP | 903 583 | 2 919 079 |
| ACSM | 655 673 | 139 566 |
| Choisir avec soin | 500 000 | - |
| ISMP | 175 000 | 380 250 |
| Normes de qualité en gestion de la douleur et prescription d'opioïdes | 240 000 | - |
| Congrès sur la santé des Autochtones | 105 000 | - |
| MacHealth | 25 000 | - |
| Activité sur les normes de qualités dans les technologies de l'information | 8 142 | - |
| AOSC | - | 513 000 |
| AFHTO | - | 15 000 |
| OLTCP (récupération de fonds non dépensés) | - | (13 953) |
| Total | 6 532 768 \$ | 6 323 668 \$ |

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

10. PROJETS (suite)

Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs

Le Programme IDÉES est une stratégie provinciale d'apprentissage offerte au moyen d'un partenariat de collaboration entre six universités de l'Ontario qui ont des facultés de médecine et de sciences de la santé, QSSO, l'ICES et l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto. L'objectif est d'accroître la capacité d'amélioration de la qualité et le leadership dans l'ensemble du système de santé grâce à cet accord de collaboration.

Programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care)

Le programme ARTIC est un modèle éprouvé pour accélérer et appuyer la mise en œuvre de données probantes issues de la recherche dans la pratique, ce qui contribue à la prestation de soins de qualité dans l'ensemble de l'Ontario. Le Council of Academic Hospitals of Ontario (CAHO) a d'abord élaboré le programme ARTIC pour accélérer l'adoption de données probantes issues de la recherche dans les milieux hospitaliers.

Programme National Surgical Quality Improvement (NSQIP)

Le NSQIP est une initiative reconnue à l'échelle mondiale. Il vise à évaluer et à améliorer la qualité des soins chirurgicaux. QSSO fournit un soutien financier à 34 hôpitaux pour les aider à mettre en place un programme d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux, plus précisément une amélioration des soins aux patients et des résultats et une diminution des complications et des coûts de prestation de soins. La période d'essai, qui s'étendait sur 18 mois, a pris fin le 30 septembre 2016. Depuis, les hôpitaux participent à un projet collaboratif de NSQIP-ON pour comparer leurs résultats, faire connaître leurs pratiques exemplaires et réussites et atteindre leurs objectifs d'amélioration communs. On s'attend à ce que les participants poursuivent leur collaboration avec NSQIP au-delà de la durée de leur entente, qui arrive à échéance le 31 mars 2018.

Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)

L'ACSM est un organisme bénévole qui fonctionne à l'échelle locale, provinciale et nationale au Canada. La section de l'Ontario de l'ACSM fait la promotion de la santé mentale pour tous et

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

10. PROJETS (suite)

appuie la résilience et le rétablissement de personnes souffrant d'une maladie mentale par la sensibilisation, l'éducation, la recherche et le service. Elle offre également du soutien aux 32 filiales locales de l'ACSM dans l'ensemble de la province qui fournissent des services exhaustifs en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances à environ 60 000 personnes chaque année dans les différentes collectivités de l'Ontario. L'objectif de cette collaboration est d'évaluer la capacité d'amélioration de la qualité dans l'ensemble du secteur et de travailler avec les organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances de la collectivité afin d'établir des normes de qualité et de faciliter l'échange de connaissances pour combler les lacunes existantes.

Choisir avec soin

L'initiative Choisir avec soin est une campagne nationale qui vise à aider les médecins et les patients à engager un dialogue au sujet des examens, des traitements et des interventions qui ne sont pas nécessaires, et, ultimement, à jouer un rôle dans la réduction des examens non nécessaires. Elle s'inscrit dans la campagne du même nom née aux États-Unis. Au Canada, l'initiative est menée par la D^{re} Wendy Levinson, un médecin leader de l'Université de Toronto. L'une de ses priorités est de collaborer avec des experts, principalement de la profession médicale, pour trouver des occasions de réduire les interventions qui ne sont plus justifiées selon des éléments probants. QSSO collabore avec le groupe pour trouver et soutenir les occasions de faire un pont entre les travaux d'autres importantes initiatives d'amélioration de la qualité en Ontario, par exemple : comment les données liées aux examens ciblés pour une réduction peuvent être transmises au moyen de rapports sur les pratiques ou de rapports à l'échelle de l'organisation, ou comment les recommandations sur les chirurgies pourraient être adoptées dans le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux. De plus, QSSO a participé à l'examen initial des données pour guider les recommandations de Choisir avec soin.

Rôle accru de l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments (ISMP)

L'ISMP est un organisme national indépendant sans but lucratif voué à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs des soins de santé.

La collaboration entre QSSO et l'ISMP vise à faire évoluer le Programme de soutien pour la sécurité des médicaments, qui est le programme d'analyse des incidents critiques de l'Ontario. le

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

10. PROJETS (suite)

transfert de connaissances en matière de sécurité des médicaments, le soutien du programme de pratiques sécuritaires relatives aux médicaments, et l'élaboration et la mise en œuvre d'un réseau de bilan comparatif des médicaments dans la collectivité. Ce projet permettra la diffusion continue de connaissances sur la sécurité des médicaments et en matière de bilan comparatif des médicaments ainsi que des pratiques exemplaires dans l'ensemble de la province de l'Ontario.

Normes de qualité en gestion de la douleur et prescription d'opioïdes

Nouvellement implantées en Ontario et lancées en 2016-2017, les normes de qualité présentent aux cliniciens et aux patients ce à quoi ressemblent des soins de qualité. Elles se concentrent sur des pathologies où existent de grandes variations dans la manière dont les soins sont dispensés ou sont observés de grands écarts entre la façon dont les soins sont fournis en Ontario et la façon dont ils devraient être offerts aux patients. Chaque norme de qualité est constituée d'un guide du patient destiné aux patients, aux familles et aux personnes soignantes; d'un guide clinique destiné aux professionnels en soins de santé qui présente clairement sur la base de données probantes ce à quoi ressemblent des soins de qualité dans le cadre de cette pathologie; d'un exposé appuyé par des données probantes sur la façon dont les soins sont fournis en Ontario et les variations dans les soins à l'échelle de la province dans le cadre de cette pathologie; d'indicateurs de qualité destinés aux professionnels en soins de santé et aux organismes afin de les soutenir dans leurs efforts d'amélioration; et des recommandations pour l'adoption au niveau du système, de la région et de la pratique afin d'aider les professionnels en soins de santé et les organismes à adopter les normes.

Congrès sur la santé des Autochtones

Le public s'est mobilisé avec plus de 175 participants provenant du nord de l'Ontario, y compris des communautés francophones et autochtones. Ils ont adopté une stratégie d'équité en santé devant être lancée en 2017-2018 – une stratégie adaptée aux besoins et aux expériences des habitants du Nord. De plus, des travaux ont été exécutés (y compris de vastes consultations) en préparation d'un rapport public portant sur la santé dans le Nord et devant être rendu public en avril.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

10. PROJETS (suite)

MacHealth

Dans le cadre de ses travaux visant à accroître sa capacité à améliorer la qualité du réseau de la santé de l'Ontario, QSSO offre de la formation sur l'accès ouvert et l'efficacité aux cliniques et aux fournisseurs de soins primaires (médecins et infirmières et infirmiers praticiens) par l'intermédiaire de MacHealth, une plateforme de formation en ligne interactive. À partir de cette plateforme, les participants ont accès à des outils et à des ressources pratiques, ainsi qu'à sept modules de formation virtuelle accrédités MainPro+. La formation donne aux équipes de soins primaires la capacité d'appliquer les principes d'accès ouvert et d'efficacité. La Division of e-Learning Innovation est un groupe de recherche et de développement en enseignement de l'école de médecine Michael G. DeGroot de l'Université McMaster.

Activité sur les normes de qualités dans les technologies de l'information

QSSO a tenu le Forum Leadership : qualité et santé numérique, qui a exploré les occasions de se conformer aux normes cliniques au moyen de deux initiatives de santé numérique provinciales, c'est-à-dire la Commission consultative sur le renouvellement du système d'information en santé et le Comité directeur sur les procédures de commande établies fondées sur la qualité.

Association ontarienne de soutien communautaire (AOSC)

L'AOSC est la voix des soins à domicile et du secteur des services communautaires de soutien (« secteur des SCS »). Les membres de l'OCSA offrent des services de soins à domicile liés par contrat par les centres d'accès aux soins communautaires et des services communautaires de soutien directement financés par les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé en Ontario. L'objectif de la collaboration entre QSSO et l'AOSC est de continuer d'élaborer les capacités en matière d'amélioration de la qualité et de soutien de la progression de la qualité dans tout le secteur des SCS.

Association of Family Health Teams of Ontario (AFHTO)

L'AFHTO, un partenaire du secteur des soins primaires, a collaboré avec QSSO pour appuyer l'amélioration de la qualité dans les cliniques de soins primaires en faisant participer les patients et en utilisant des pratiques de renseignements sur l'expérience des patients, en rassemblant des

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

10. PROJETS (suite)

spécialistes du soutien décisionnel en matière d'amélioration de la qualité et des patients à l'échelle régionale.

Ontario Long Term Care Physicians (OLTCP)

L'OLTCP travaille à soutenir le rôle des directeurs médicaux des soins de longue durée dans l'amélioration de la qualité des soins en poursuivant l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme de formation qui comprend le programme commun d'amélioration de la qualité et l'élargissement de la capacité à cet égard.

11. PRESTATIONS FUTURES DU PERSONNEL

Les cotisations d'employeur de QSSO au régime de pension ont totalisé 1 752 128 \$ (1 205 842 \$ en 2016). Ses employés appartiennent au Régime de pension de retraite de la fonction publique, un régime multiemployeurs commandité par le gouvernement de l'Ontario. Il s'agit d'un régime de pension à prestations déterminées qui précise le montant des avantages de retraite devant être reçu par les employés en fonction de leur ancienneté et de leur salaire. Les cotisations sont calculées selon un taux de 6,4 % du salaire annuel, jusqu'à concurrence du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension (MGAP), majoré de 9 %. QSSO verse une cotisation égale à celle de l'employé. QSSO n'est pas responsable du coût des avantages complémentaires de retraite autres que les prestations de retraite des employés. Ces coûts sont la responsabilité du gouvernement de l'Ontario.

12. RÉMUNÉRATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

La rémunération du conseil d'administration est fixée par le Secrétariat des nominations et dépend de la gouvernance de QSSO par le conseil d'administration. Au cours de l'exercice, la rémunération totale de tous les membres du conseil a été de 50 892 \$.

13. GARANTIES

QSSO est assujéti aux dispositions de la Loi sur la gestion des finances publiques. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, QSSO ne peut conclure d'entente prévoyant l'indemnisation

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2017

13. GARANTIES (suite)

de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

14. CHIFFRES COMPARATIFS

Les chiffres comparatifs ont été retraités pour tenir compte de la valeur des immobilisations corporelles, des apports de capital reportés, de l'amortissement des immobilisations corporelles et de l'amortissement des apports de capital reportés. Il n'y a eu aucun effet sur l'excédent ni sur la position d'actif net de l'exercice en cours ou des exercices précédents.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ANNEXE RELATIVE AUX ACTIVITÉS POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2017

| | 2017 | 2016 |
|---|-------------------|----------------------|
| PRODUITS | | |
| Ministère de la Santé et des Soins de longue durée | 44 916 375 \$ | 37 028 100 \$ |
| Amortissement des apports de capital reportés, <i>note 5</i> | 757 120 | 422 741 |
| | 45 673 495 | 37 450 841 |
| Financement des acquisitions d'immobilisations, <i>note 5</i> | (1 702 332) | (327 394) |
| | 43 971 163 | 37 123 447 |
| CHARGES | | |
| Salaires et avantages sociaux | 28 510 940 | 22 560 964 |
| Paiements de transfert à d'autres organismes | 5 910 194 | 5 824 317 |
| Technologie de l'information et infrastructure Web | 2 242 123 | 1 814 743 |
| Réunions, formation et déplacement | 1 864 554 | 1 797 820 |
| Coûts d'occupation | 1 306 732 | 1 216 360 |
| Services d'experts-conseils et professionnels | 625 890 | 791 703 |
| Communications | 910 282 | 747 672 |
| Recherche et acquisition de données | 833 099 | 731 334 |
| Bureau et administration | 602 864 | 661 285 |
| Amortissement – Matériel informatique | 199 609 | - |
| Amortissement – Améliorations locatives | 541 972 | 422 741 |
| Amortissement – Mobilier et agencements de bureau | 15 539 | - |
| | 43 563 798 | 36 568 939 |
| FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET | 407 365 | 554 508 |
| RÉCUPÉRATION DE PAIEMENTS DE TRANSFERT, <i>note 3</i> | 29 156 | 21 803 |
| INTÉRÊTS CRÉDITEURS | 65 158 | 65 308 |
| EXCÉDENT | 501 679 \$ | \$ 641 619 \$ |

Qualité des services de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

Qualité des services de santé Ontario
130, rue Bloor Ouest, 10^e étage
Toronto, ON M5S 1N5
Téléphone : 416-323-6868
Sans frais : 1-866-623-6868
Courriel : info@hqontario.ca
Site web: www.hqontario.ca

ISBN 978-1-4868-0333-0 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-0334-7 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2017