

Plan d'activités de Qualité des services de santé Ontario 2017-2020

Octobre 2016

Table des matières

1 Résumé.....	1
2 Mandat et stratégie.....	2
3 Analyse du contexte.....	5
4 Programmes et activités.....	6
5 Risques	21
6 Ressources.....	23
7 Fonctionnement	26
7.1 Structure organisationnelle	26
7.2 Gouvernance.....	27
7.3 Plan de mesure du rendement.....	28
7.4 Plan de ressources humaines	29
7.5 Plan en matière de locaux	31
7.6 Plan d'audit interne.....	33
7.7 Plan de communications stratégiques	34
7.8 Plan de contenu numérique et de technologies	36
8 Ombudsman des patients	37
8.1 Ressources	37
8.2 Plan en matière de locaux	39
9 Annexe	40

1 Résumé

Chez Qualité des services de santé Ontario, nous sommes déterminés à améliorer la santé de tous les Ontariens. Avec pour guide notre plan stratégique, *S'allier pour un système de santé de qualité*, nous travaillons avec les patients et les fournisseurs dans tout le système afin d'améliorer la qualité des soins de santé pour chaque Ontarien – parce qu'on peut toujours faire mieux.

En tant que conseiller provincial en matière de qualité des soins de santé, 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 des soins de santé offerts en Ontario. Cela comprend l'examen de la santé générale des Ontariens, 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 et la voix 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.

Le détail de tout ce que nous ferons au cours des trois prochaines années se trouve dans le présent plan d'activités 2017-2018 à 2019-2020 et est fondé sur nos cinq priorités stratégiques. Voici quelques points saillants de ces priorités :

1. **Assurer un rôle de leadership en matière de qualité des soins de santé au niveau du système** : Créer des normes de qualité dans les domaines où il existe actuellement de grandes variations dans les soins ou un écart entre les meilleurs soins possible et les soins fournis, faire des recommandations sur les soins cliniques au Ministère pour assurer la qualité des soins.
2. **Accroître la disponibilité des renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions** : Fournir des rapports personnalisés aux médecins, aux organismes de soins primaires et aux hôpitaux pour améliorer la qualité et rendre compte de l'expérience des patients d'un niveau de soins à l'autre.
3. **Évaluer les innovations et pratiques prometteuses et soutenir l'adoption générale de celles qui permettent d'optimiser les ressources** : Mettre en place et encourager des communautés d'amélioration de la qualité afin que les professionnels de la santé puissent générer et échanger des connaissances et des idées novatrices.
4. **Faire participer les patients à l'amélioration des soins** : Fournir des outils et des ressources aux patients, aux familles, à l'ensemble des Ontariens et aux professionnels de la santé pour renforcer leur capacité à collaborer efficacement à l'amélioration des soins.
5. **Optimiser la qualité des transitions entre les différents types ou milieux de soins** : Travailler activement avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, y compris à l'échelle sous-régionale, pour diffuser et généraliser les pratiques par des efforts importants, dont ceux des maillons santé, afin de favoriser la prestation de soins fortement intégrés dans les milieux de soins primaires, communautaires et à domicile.

Tout au long du plan d'activités, nous avons indiqué les programmes et les initiatives que nous sommes en train d'organiser pour les trois prochaines années; ils sont fondés sur les cinq priorités stratégiques énumérées ci-dessus et notre mandat de conseiller provincial en matière de qualité des soins de santé. En plus de nos priorités, nous avons mis en évidence trois domaines d'intérêt émergents : les soins primaires; les soins palliatifs et de fin de vie; et la santé mentale et les dépendances.

2 Mandat et stratégie

2.1 Mandat

Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé (COQSS), faisant affaire sous le nom de Qualité des services de santé Ontario (QSSO), est le conseiller provincial en matière de qualité des soins de santé de l'Ontario. Notre mission unique trouve son origine dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, qui établit les fonctions de QSSO en tant qu'organisme provincial dirigé par un conseil d'administration.

Notre tâche consiste à établir une compréhension commune de la qualité en ce qui concerne les soins de santé et à soutenir le système pour améliorer la qualité des soins aux patients. Notre mandat comprend :

- la surveillance et la production de rapports sur le rendement du système de santé;
- la prestation de conseils sur les grandes questions de qualité;
- l'analyse des données probantes pour définir les soins optimaux;
- la promotion d'une amélioration continue de la qualité visant des changements positifs importants et durables aux soins de santé.

Dans l'exercice de ce mandat, nous sollicitons régulièrement la participation des patients et des personnes soignantes, et leur donnons une voix dans la création d'un système de santé de qualité.

2.2 Stratégie

La qualité ça compte : réaliser l'excellence des soins pour tous, une vision systémique de la qualité des soins de santé en Ontario comportant un vocabulaire commun pour définir la qualité du système, est la base de notre plan stratégique. *Parce qu'on peut toujours faire mieux : s'allier pour un système de santé de qualité*, notre plan stratégique 2016-2019, définit les priorités stratégiques servant à accomplir notre mandat et à améliorer la qualité des soins de santé en Ontario. Ce plan oriente les programmes fondés sur les priorités indiqués dans notre plan d'activités.

La qualité ça compte : réaliser l'excellence des soins pour tous. Puisque tous les professionnels de la santé, les patients, les planificateurs et les décideurs veulent garantir des soins excellents pour tous, il faut un vocabulaire et des objectifs communs pour obtenir une amélioration durable. Par le présent rapport, QSSO définit ce qu'est un système de soins de santé de qualité supérieure, formule une vision de la qualité, met en lumière les principes favorisant une culture de qualité et fournit la feuille de route pour atteindre cette vision en partenariat avec les patients et les professionnels de l'ensemble du système. Le rapport vise à unir tout le monde pour offrir des soins de santé excellents à tous en Ontario.

Parce qu'on peut toujours faire mieux : s'allier pour un système de santé de qualité. Le plan stratégique 2016-2019 de QSSO est le résultat de consultations approfondies avec de nombreux intervenants du système de santé ontarien et il tient compte de ce qu'ils croient nécessaire pour améliorer la qualité des services de santé. Notre plan d'activités 2017-2018 à 2019-2020 s'harmonise avec l'ensemble du contenu de notre plan stratégique.

Nos valeurs. Nous exécutons notre plan stratégique en collaboration avec le système de santé, les patients, les personnes soignantes et le gouvernement par les valeurs auxquelles nous adhérons : collaboration, respect, intégrité et excellence. Ces valeurs guident tout notre travail chez QSSO, dont celui que nous accomplissons avec nos partenaires.

Définition d'un système de soins de santé de qualité supérieure

Un système de soins de santé qui fournit des services de classe mondiale, sécuritaires, efficaces, centrés sur les patients, efficaces et en temps voulu, résultant en un état de santé optimal pour toutes les populations.

Vision de la qualité

Le système de soins de santé de l'Ontario est l'un des meilleurs au monde en ce qu'il produit des résultats inégalés au chapitre des six dimensions de la qualité. Il est juste, fait participer les patients et les familles, et est infailliblement voué à l'amélioration.

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 services

Qualité des services de santé Ontario est le conseiller provincial en matière de qualité des soins de santé.

Nous sommes chargés de :

- la surveillance et la production de rapports sur le rendement du système de santé;
- la prestation de conseils sur les grandes questions de qualité;
- l'analyse des données probantes pour définir les soins optimaux;
- la collaboration avec les patients pour leur donner une voix dans la création d'un système de santé de qualité;
- la promotion d'une amélioration continue de la qualité visant des changements positifs importants et durables aux soins de santé.

Nos cinq priorités stratégiques

Assurer un rôle de leadership en matière de qualité des soins de santé au niveau du système.

Accroître la disponibilité des renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions.

Évaluer les innovations et pratiques prometteuses et soutenir l'adoption générale de celles qui permettent d'optimiser les ressources.

Faire participer les patients à l'amélioration des soins.

Optimiser la qualité des transitions entre les différents types ou milieux de soins.

De plus, nous avons repéré trois domaines d'intérêt qui s'appuient sur notre travail actuel concernant les hôpitaux et les soins de longue durée, et qui ont grandement besoin d'amélioration de la qualité – les soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances; les soins palliatifs et de fin de vie; et les soins primaires et communautaires.

3 Analyse du contexte

Après une analyse du contexte, QSSO a déterminé plusieurs facteurs propres au milieu qui influencent la planification de ses activités et sa stratégie pour 2017-2020 :

- de nouveaux mandats et une restructuration du système résultant de l'initiative Priorité aux patients, en lien avec les soins primaires, les soins à domicile et le renouvellement des RLIS;
- l'importance de faire participer les fournisseurs de services de santé et les praticiens, de même que nos partenaires, au travail lié à notre mandat;
- l'évolution du paysage de la sécurité des patients en Ontario;
- l'importance accrue accordée aux soins palliatifs et de fin de vie dans l'ensemble du système de santé, et par les patients et les personnes soignantes;
- de nouvelles stratégies et priorités pour le système quant à l'équité en santé;
- des connaissances de plus en plus vastes devant être synthétisées sous forme de recommandations et de normes de soins;
- la nécessité grandissante que les organismes de santé soient plus souples et plus à l'écoute des besoins du public et des patients;
- la nécessité d'accroître la capacité d'amélioration de la qualité dans tous les secteurs, et à mesure que les initiatives passent de l'étape d'adoption à celle de la diffusion et du déploiement à grande échelle;
- un mouvement international et provincial croissant vers un gouvernement transparent et des données ouvertes;
- *Cheminer ensemble : l'engagement de l'Ontario envers la réconciliation avec les peuples autochtones*, qui décrit comment l'Ontario collabore avec des partenaires autochtones pour faire face à la réalité de l'héritage laissé par les pensionnats autochtones, refermer les écarts et lever les obstacles, appuyer la culture autochtone, et œuvrer à la réconciliation avec les peuples autochtones. La province investira 250 millions de dollars sur une période de trois ans, y compris des investissements clés dans l'appui à la promotion de la vie et de nouvelles ressources en santé mentale et en lutte contre les dépendances.

Une évaluation de ces facteurs, et des priorités changeantes du gouvernement et du système qui les entourent, semble indiquer que les cinq priorités stratégiques de notre plan stratégique 2016-2019 demeurent pertinentes pour orienter notre plan d'activités. Nous avons relevé que ces facteurs auraient les incidences suivantes sur les activités de QSSO :

- Des changements potentiels par l'intermédiaire de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* proposée pourraient élargir le mandat de QSSO et accroître la nécessité d'augmenter la capacité d'amélioration de la qualité et de soutenir les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLIS), les soins primaires, les soins à domicile et les autres secteurs, entre autres en créant un comité pour formuler des recommandations concernant les normes de soins cliniques et la mesure du rendement.

- Il faudra parfaire la production de rapports sur le rendement et l'amélioration de la qualité à l'échelle sous-régionale dans les RLIS, y compris pour l'amélioration de la qualité dans les milieux de soins à domicile et de soins communautaires, et soutenir ce type d'amélioration dans les soins primaires, avec le leadership de champions cliniques locaux pour l'amélioration de la qualité et la participation des médecins.
- La priorité sera davantage accordée aux relations avec les patients et à leur participation.
- L'objectif de gouvernement transparent demandera à QSSO de continuer son travail pour améliorer l'accessibilité et la pertinence des données et des renseignements en ligne sur le système de santé pour les membres du public.
- Le lancement du Réseau de soins palliatifs de l'Ontario et l'augmentation des investissements dans les services des centres de soins palliatifs aideront à orienter le travail de QSSO en matière de soins palliatifs et de fin de vie.
- QSSO devra demeurer à l'écoute des priorités du Ministère décrites dans la lettre de mandat de septembre 2016 de la première ministre au ministre de la Santé et des Soins de longue durée, qui se concentrait surtout sur la mise en œuvre du plan d'action *Priorité aux patients*, notamment sur la sécurité des patients, l'équité en santé et le traitement de la douleur chronique (dont l'usage d'opioïdes).

Nous avons tenu compte de ces incidences et de notre plan stratégique pour décrire, dans la section qui suit, comment nous ferons progresser nos programmes actuels et futurs de 2017 à 2020.

4 Programmes et activités

La présente section aborde la manière dont nous comptons réaliser nos priorités stratégiques et remplir notre mandat. Nous y décrivons nos programmes et activités actuels, ainsi que les activités que nous prévoyons effectuer pour respecter nos priorités et celles du gouvernement, alors que nous continuons à travailler avec nos partenaires pour obtenir un système de santé de qualité.

Priorité stratégique n° 1 : assurer un rôle de leadership en matière de qualité des soins de santé au niveau du système

4.1.1 Normes de qualité

Les normes de qualité visent à fournir des ensembles de recommandations concis et faciles à comprendre, fondés sur les meilleures données disponibles. Elles aident les patients et les familles à savoir à quoi s'attendre et quoi demander dans le cadre de leurs soins; les fournisseurs de soins de santé à connaître les soins qu'ils devraient fournir; et les organismes de santé à mesurer, à évaluer et à améliorer le rendement en matière de soins aux patients souffrant des affections concernées.

L'approche unique de QSSO s'appuie sur ses fonctions clés d'amélioration des données, de la production de rapports et de la qualité pour inclure des recommandations sur les données, les indicateurs associés, les plans de mise en œuvre et les soutiens à l'adoption. Les normes de qualité, qui comprennent généralement de 5 à 15 recommandations, se distinguent des guides de pratique

clinique, des normes professionnelles et des normes d'agrément en fournissant plutôt une seule vision de la qualité pour les patients, les fournisseurs de soins de santé et les organismes de santé. Elles seront une plateforme importante d'amélioration de la qualité en Ontario et seront diffusées à grande échelle pour mieux les faire connaître et inspirer l'action.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Jusqu'ici, les normes de qualité étaient fortement axées sur la santé mentale, notamment sur l'élaboration de normes provisoires pour la schizophrénie, la dépression clinique et les symptômes comportementaux de démence.
- Nous avons envoyé les normes provisoires aux partenaires clés du système et avons sollicité leur soutien, qui sera utile pour la diffusion, la mise en œuvre et l'adoption.
- Nous comptons publier ces trois normes de santé mentale en octobre 2016.
- Voici d'autres normes de qualité qui seront créées durant l'exercice en cours : ménorragie et fracture de la hanche.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

En 2017-2018, nous prévoyons de mettre au point diverses normes de qualité se concentrant sur les soins à domicile et dans la communauté. En voici quelques exemples :

- Prise en charge des plaies
 - Plaies de pression
 - Ulcères du pied diabétique
 - Ulcères de jambe veineux ou mixtes
- Soins de la démence
- Soins de la schizophrénie
- Soins palliatifs (en partenariat avec le Réseau de soins palliatifs de l'Ontario)
- Prescription d'opioïdes pour la douleur
- Troubles liés aux opioïdes
- Accouchement vaginal après césarienne (soins de courte durée) [en partenariat avec le Provincial Council for Maternal and Child Health]

Nous devrions commencer à produire environ huit normes en 2017-2018. Elles seront diffusées en 2018-2019 ou au début de 2019-2020.

Nous établirons probablement un comité provincial chargé de formuler des recommandations sur les normes de qualité en vue de favoriser une approche mieux coordonnée dans la province pour la priorisation, l'élaboration, la mise en œuvre et la mesure du rendement des normes, et utiliserons d'autres outils (p. ex., directives du ministère ou des RLIS, partenariats) pour appuyer la mise en œuvre.

Les rapports sur le rendement des normes de qualité comprendront les éléments suivants :

- QSSO vise à produire un résumé des renseignements et des données afin de démontrer pourquoi chaque norme de qualité est nécessaire, par exemple en soulignant les variations injustifiées dans les soins. Fondé sur les principaux résultats et les indicateurs de processus associés à telle ou telle norme de qualité, le résumé des données comprend des résultats de

rendement à l'échelle de la province, du RLISS, de la sous-région et de l'établissement, le cas échéant.

- Dans certains cas, QSSO produira un rapport spécialisé approfondi pour justifier le besoin de norme de qualité. Ce rapport comprendra des indicateurs clés, une interprétation approfondie des conclusions, et des témoignages pertinents de patients, de personnes soignantes et de fournisseurs.
- En plus des éléments précédents, QSSO a l'intention d'utiliser divers outils de rapport provenant de son rapport annuel, afin de produire des rapports en ligne et des rapports d'audit et de rétroaction pour soutenir l'adoption et la mise en œuvre des normes de qualité.
- Pour rendre compte des indicateurs après le lancement de la norme de qualité, étant donné leur grand nombre, QSSO analyse les indicateurs pour chaque norme afin de déterminer la méthode la plus appropriée pour chacun, plutôt que d'utiliser une méthode unique pour tous.

La mise en œuvre, l'adoption et l'amélioration de la qualité associées aux normes de qualité comprendront les éléments suivants :

- L'élaboration d'un plan de mise en œuvre solide qui fournira des recommandations à l'échelle de la norme ainsi que des énoncés précis indiquant ce qui est nécessaire pour favoriser la mise en œuvre de la norme et réduire la variation par l'amélioration de la qualité. Le plan indiquera les principaux publics devant être mobilisés et comprendra :
 - des recommandations de politiques au besoin, notamment sur le financement de nouveaux services ou la mise en place d'une évaluation des technologies en santé, ou des exigences législatives potentielles;
 - une liste de divers outils pouvant être utilisés pour appuyer la promotion de la norme, comme des contrats et un plan d'amélioration de la qualité;
 - une liste de partenaires pouvant aider à la mise en œuvre et ce à quoi on s'attendrait d'eux (p. ex., autres organismes provinciaux, ordres professionnels, programmes d'études, organismes d'accréditation ou RLISS);
 - une contextualisation régionale du plan, au besoin, selon la situation locale et la disponibilité des ressources;
 - un ensemble de ressources prévu pour appuyer la mise en œuvre et l'amélioration de la qualité;
 - des occasions d'intervenir pour améliorer la qualité à grande échelle et des outils pour promouvoir la norme (p. ex., utilisation du rapport sur les pratiques pour donner des renseignements aux fournisseurs, utilisation du programme ARTIC comme moyen de soutenir la propagation et l'échelonnage des interventions démontrées pour respecter la norme, ou d'autres stratégies appropriées);
 - une approche suggérée pour surveiller l'utilisation de la norme.
- Nous prévoyons que le plan de mise en œuvre sera un élément clé pour les discussions et l'orientation du comité. Il résumera les exigences pour la mise en œuvre de la norme entière et précisera les incidences de chaque énoncé. Le plan sera élaboré à partir des commentaires des groupes d'experts sur les sujets, avec l'aide considérable de l'équipe de QSSO et de ses partenaires, dont le Ministère, au besoin.
- Le comité déterminera les corrections à apporter au plan, confirmera les échéanciers proposés et le rôle des partenaires, et indiquera comment les RLISS peuvent contribuer à la réalisation du plan.
- Nous fournirons un ensemble de ressources pour soutenir la mise en œuvre et l'amélioration de la qualité. Ces ressources aideront à exécuter le plan de mise en œuvre décrit précédemment. Elles seront introduites de façon graduelle, et seront adaptées à chaque

norme. Elles tiendront compte des publics les plus touchés par la norme et de ce qui est nécessaire pour les mobiliser et favoriser la mise en œuvre auprès d'eux. Voici quelques exemples de ressources comprises dans cet ensemble :

- un guide de démarrage de base pour chaque norme afin de faciliter l'utilisation et l'interprétation de la norme par les intervenants du domaine;
- des cheminements cliniques pour appuyer l'utilisation des normes, dont une vision pratique et centrée sur la tâche des soins touchés par la norme, ainsi que des outils, des évaluations et des ressources pour soutenir les soins;
- des protocoles normalisés ou des recommandations pour intégrer les éléments des normes dans les systèmes cliniques;
- des outils d'aide à la décision pour aider les patients et les fournisseurs à comprendre les normes;
- des approches particulières pour favoriser la sensibilisation, par des partenariats;
- d'autres services offerts par les partenaires.

QSSO travaillera avec des partenaires pour s'assurer que le plan de mise en œuvre des normes de qualité est bien accueilli. Les relations avec les dirigeants cliniques à l'échelle des RLSS et des sous-régions, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, la participation de groupes d'experts et les consultations avec les publics cibles seront importantes pour favoriser l'adoption des normes.

L'ensemble de ces activités améliorera la qualité des soins pour les Ontariens, réduira les variations dans les soins à l'échelle locale et régionale, et garantira que les normes recommandées font partie de l'expérience des patients.

4.1.2 Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs

Le but du Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs, un programme d'apprentissage et de perfectionnement, est d'accroître la capacité de leadership et d'amélioration de la qualité pour faire progresser la qualité. En voici les principaux objectifs :

- Augmenter cette capacité dans toute la province, surtout dans les régions où le besoin d'amélioration et de transformation a été priorisé.
- Établir le Programme IDÉES comme programme provincial durable.
- Promouvoir une approche et un vocabulaire communs d'amélioration de la qualité pour fournir des soins de qualité supérieure.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Établir un modèle de prestation mixte pour étendre la portée.
- Exécuter l'activité annuelle des diplômés et poursuivre l'évolution du programme pour les diplômés et son harmonisation avec la stratégie provinciale d'amélioration de la qualité.
- Établir des ententes de partenariat avec l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation et l'Institut de recherche en services de santé.
- Former jusqu'à 200 personnes dans le programme de formation avancée et jusqu'à 2 000 dans le programme de bases.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

Le Ministère a confirmé que le financement du Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs serait maintenu (quoique réduit) pour une année supplémentaire.

Nos activités prévues pour 2017-2018 consistent à établir un modèle de durabilité pour le Programme IDÉES avec le soutien de partenaires et du Ministère tout en continuant à offrir le programme de bases à près de 2 000 participants, le programme de formation avancée à près de 200 participants, l'activité des diplômés du programme et l'évolution continue du programme pour les diplômés afin d'appuyer la transformation du système.

4.1.3 Équité

Le but du programme d'équité est d'aider les professionnels de la santé à intégrer une perspective d'équité dans leur façon de planifier, d'exécuter et d'évaluer les soins pour tous les patients. En voici les principaux objectifs :

- Harmoniser les efforts d'équité en santé de QSSO avec les efforts nationaux, provinciaux et régionaux.
- Sensibiliser les intervenants au fait que l'équité est une dimension essentielle de la qualité.
- Faire participer les patients, les personnes soignantes et le public pour améliorer l'équité en santé.
- Faciliter l'accès aux renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions en matière d'équité en santé.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Lancement public du Plan d'équité en matière de santé 2016-2019 de QSSO.
- Élaboration et début de l'exécution d'un plan intégré de mise en œuvre de QSSO, avec le soutien d'un comité consultatif d'experts en équité en matière de santé externe.
- Élaboration et début de la mise en œuvre d'un plan interne en matière de capacité axé sur la sensibilisation et la formation pour le personnel de QSSO.
- Travail avec nos partenaires du Nord de l'Ontario, tenue d'un sommet sur l'équité en matière de santé pour élaborer un plan pour cette région.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

En 2017-2018, nous entendons continuer à développer un carrefour d'échange de connaissances sur l'équité en santé et à intégrer l'équité dans tous nos programmes et nos domaines d'activité.

À l'avenir, nous comptons poursuivre l'élaboration de notre plan d'équité en santé dans le Nord, qui se concentrera sur les communautés rurales éloignées, les populations francophones et autochtones et les personnes vivant dans la pauvreté. Nous travaillerons avec nos partenaires des RLIS du Nord-Est et du Nord-Ouest, et solliciterons la participation des bureaux de santé publique, du gouvernement fédéral et des organismes communautaires soutenant le traitement des problèmes de santé mentale et des dépendances et la réduction de la pauvreté.

4.1.4 Stratégie et politiques provinciales en matière de qualité

Voici les principaux objectifs dans ce domaine d'activité :

- Guider les changements de politiques du système pour les harmoniser au programme d'amélioration de la qualité.
- Promouvoir une stratégie à l'échelle du système pour la qualité des soins de santé.

- Mettre à l'essai des initiatives précoces sur la qualité qui concordent avec des politiques gouvernementales, des lois ou des règlements.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Établissement d'une stratégie de collecte, d'analyse et de diffusion de données dans le cadre d'un système pilote visant à favoriser la sécurité dans les soins aux patients. Ce système permet aux hôpitaux de communiquer leurs apprentissages à l'aide d'examen des incidents critiques et des événements qui ne devraient jamais arriver et ainsi de réduire les répercussions et la fréquence de ces incidents dans les soins de courte durée des hôpitaux ontariens.
- Publication des derniers chapitres de *La qualité ça compte*, une série de rapports du Comité consultatif sur la qualité du système de santé visant à unir les buts du système de santé autour d'une vision et d'une feuille de route uniques en matière de qualité.
- Création et mise en place d'un nouveau comité chez QSSO pour formuler des recommandations sur les normes de qualité.
- Adoption de la nouvelle *Loi sur la protection des renseignements sur la qualité des soins* (liée à la *Loi sur la protection des renseignements sur la santé*), qui a été orientée par un comité consultatif soutenu par QSSO. La nouvelle loi comprend, entre autres, des mesures pour favoriser la transparence envers les patients et les familles qui vivent des incidents critiques dans les hôpitaux.
- Présentation au Ministère d'un rapport comportant des recommandations pour la modernisation de la *Loi sur la protection contre les rayons X*.
- Approbation par le Ministère du rapport de QSSO sur la surveillance de la qualité dans les cliniques extrahospitalières, adhésion à ses recommandations et intention d'examiner les options pour mettre ses principes en action.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

Nos activités prévues pour 2017-2018 comprennent la mise en place réussie du nouveau comité destiné à formuler des recommandations concernant les normes de soins cliniques, le parachèvement du modèle détaillé pour le système de leçons tirées des incidents mettant en jeu la sécurité des patients de l'Ontario en produisant une analyse de rentabilité pour la mise en œuvre provinciale, et la promotion continue de l'harmonisation avec *La qualité ça compte*, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'organisme.

Parmi les activités améliorées à venir, mentionnons le soutien de la mise en œuvre provinciale de l'évaluation par les pairs de l'imagerie diagnostique, avec pour options de mettre à la disposition des hôpitaux une trousse d'outils par l'intermédiaire d'un partenariat, de fournir du soutien opérationnel administratif pour l'adoption clinique, de déployer des mentors sur le terrain pour passer des adopteurs précoces dans des communautés de pratique à la mise en œuvre et au déploiement provinciaux complets, etc.

4.1.5 Journée du changement Ontario

Une autre initiative d'amélioration de la qualité des soins de santé est la Journée du changement Ontario. Cette initiative éprouvée amène les gens, notamment les patients, et les organisations à participer aux efforts de changement. Originellement créée et adoptée en Angleterre en 2013 par le National Health Service, et fondée sur la théorie du mouvement social, la Journée du changement a favorisé une culture où les gens, les patients et les organisations se sentaient outillés en posant des gestes constructifs associés à la création d'énergie positive et de résilience à l'égard du changement dans tout le système de santé.

Depuis 2013, plusieurs autres pays, dont l'Australie, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, le Danemark et les États-Unis, ont participé aux campagnes de la Journée du changement. Au Canada, la Colombie-Britannique, l'Alberta et la Saskatchewan ont organisé des Journées du changement et ont tendu la main à d'autres provinces, dont l'Ontario, dans l'espoir de créer une Journée du changement nationale à l'automne 2017, durant laquelle plusieurs provinces organiseraient une campagne de la Journée du changement, pour terminer avec une célébration nationale le même jour. Cette journée nécessite un cadre qui offre une structure suffisante pour optimiser les retombées collectives, sans être si imposante que l'innovation s'en trouve étouffée et que les personnes se sentent opprimées. Bien qu'un organisme de coordination central soit essentiel pour guider et faire progresser la campagne, le succès réside dans la participation et la mobilisation par une approche de leadership partagé, ainsi que dans la présence de structures permettant les liens, les relations et l'échange de connaissances.

Avec son mandat provincial de promotion et de soutien de l'amélioration du système et son engagement à mobiliser celui-ci par des partenariats, QSSO est dans une position idéale pour assumer le rôle de coordination. Le cadre provincial de qualité, *La qualité ça compte*, fournit un cadre stratégique pour la campagne et, simultanément, la campagne de la Journée du changement fournira un mécanisme de promotion de l'adoption des éléments indiqués dans *La qualité ça compte* comme étant nécessaires à l'atteinte d'une culture de qualité et d'un système hautement performant. Enfin, les domaines d'intérêt prioritaires de Priorités aux patients serviront à orienter la stratégie de participation et de mobilisation pour les efforts de changement.

Priorité stratégique n° 2 : accroître la disponibilité des renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions

4.2.1 Rapports publics

L'objectif du programme de rapports publics de QSSO est de fournir aux décideurs et à l'ensemble des Ontariens des renseignements sur le rendement du système de santé, notamment en comparaison avec celui des autres provinces et pays. Ce programme comprend un rapport annuel (*À la hauteur*) sur le rendement du système de santé et l'état de santé des Ontariens; des rapports spécialisés approfondis sur les principaux sujets de qualité des soins de santé; et un rapport en ligne complet sur le rendement dans tous les secteurs.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Refonte des rapports sur le rendement du système. Les nouvelles expérience et interface utilisateurs cibleront à la fois le public et le système de santé, et ont été conçues conjointement avec des patients consultants.
- Intégration des temps d'attente pour la chirurgie et l'imagerie diagnostique et de l'accès aux services des urgences dans nos rapports en ligne sur le rendement du système.
- Création de rapports spécialisés sur les perspectives des médecins de famille sur la coordination des soins, les soins palliatifs en fin de vie, les soins d'urgence (accès et expérience des patients) et l'équité en santé en Ontario.
- Lancement de résumés des renseignements et des données pour accompagner les normes de qualité de QSSO.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

Nos activités prévues pour 2017-2018 comprennent la production de quatre rapports spécialisés; la production de résumés des renseignements et des données liés aux normes de qualité de QSSO; et la publication de *À la hauteur* 2017, qui contiendra des indicateurs en ligne reflétant ceux mis en évidence dans le programme commun d'amélioration de la qualité, un ensemble prédéterminé d'indicateurs élaboré avec des experts de toute la province pour mesurer le rendement du système de santé ontarien.

Parmi les activités futures visant à réaliser Priorité aux patients et le renouvellement des RLISS, mentionnons l'établissement d'un tableau de bord public sous-régional des indicateurs prioritaires (c.-à-d. indicateurs par secteurs, expérience des patients et mesures d'intégration), la production de rapports publics intersectoriels complets sur les mesures d'expérience des patients et la reddition de comptes sur le rendement par la collecte, l'analyse et la production de rapports sur les nouvelles mesures des relations avec les patients dans les hôpitaux, les soins à domicile et les foyers de soins de longue durée.

4.2.2 Rapports sur les pratiques et rapports organisationnels

Les rapports sur les pratiques et les rapports organisationnels ont pour but de fournir des données et des idées d'amélioration aux professionnels de la santé et aux établissements de soins de santé à propos de leur propre rendement comparativement à celui de leurs pairs, et de souligner les pratiques exemplaires pour soutenir les efforts d'amélioration visant à répondre le mieux possible aux besoins

changeants de leurs patients. Il s'agit de nos rapports sur les pratiques de soins primaires, de nos rapports sur les pratiques de soins de longue durée et des rapports de notre série sur le rendement des hôpitaux.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Mise à jour des rapports sur les pratiques de soins primaires et de soins de longue durée, notamment en accélérant la publication et en étendant la distribution.
- Publication de nouveaux sujets pour les rapports sur les pratiques de soins de longue durée (prévention des chutes et amélioration de la mobilité) et préparation de nouveaux sujets pour les soins primaires.
- Lancement de rapports organisationnels, à commencer par un rapport sur le rendement des hôpitaux conçu en partenariat avec Choisir avec soin.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

En 2017-2018, nous entendons continuer d'améliorer ces rapports, notamment en développant les sujets et les idées d'amélioration existants pour les faire correspondre aux priorités locales. En outre, les rapports sur les pratiques de soins primaires seront mis à jour tous les trimestres, mis à la disposition de tous les médecins et harmonisés avec les priorités sous-régionales. La mise en œuvre par QSSO se distingue par son approche à trois volets : données probantes, rapports et amélioration de la qualité. En particulier, le rapport permet aux fournisseurs de soins de santé de comprendre comment ils se comparent à leurs pairs dans leur prestation de soins, et nos efforts d'amélioration de la qualité fournissent aux intervenants du domaine des ressources, des guides et des outils qui facilitent l'intégration clinique des pratiques de pointe.

À l'avenir, nous comptons poursuivre la production de rapports sur les pratiques de soins primaires à l'échelle provinciale; le soutien à l'établissement de rapports sur les pratiques grâce à des consultations, à des guides et à des outils d'amélioration de la qualité; et l'utilisation de rapports sur les pratiques pour améliorer les soins à domicile et dans la communauté.

Priorité stratégique n° 3 : évaluer les innovations et pratiques prometteuses et soutenir l'adoption générale de celles qui permettent d'optimiser les ressources

4.3.1 Évaluations des technologies en santé

QSSO s'est vu confier la responsabilité de formuler des recommandations au ministère de la Santé et des Soins de longue durée concernant le financement des services de santé et des dispositifs médicaux.

- Le programme d'évaluation des technologies en santé élabore des rapports portant sur les avantages et les inconvénients cliniques, la rentabilité, les préférences des patients et les expériences vécues relativement aux services de santé et aux dispositifs médicaux.
- Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, un comité du conseil d'administration de QSSO, recommande ou non le financement public de telle ou telle intervention.

- Les recommandations et les rapports sont transmis de façon publique au gouvernement provincial, aux organismes de santé, aux cliniciens, aux fournisseurs et aux patients afin d'orienter leur prise de décisions.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Achèvement d'une douzaine d'évaluations des technologies en santé, dont les systèmes d'injection intrathécale contre la douleur cancéreuse (et la douleur non cancéreuse), les dispositifs d'assistance ventriculaire gauche pour implantation définitive et la thrombectomie mécanique pour les patients ayant subi un accident ischémique cérébral aigu.
- Participation à la collaboration pancanadienne d'évaluation des technologies de la santé (ÉTS) menée par l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé afin d'élaborer une méthode uniforme pour la conduite des ÉTS au Canada.
- Établissement d'une collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour faciliter un transfert proposé de la fonction d'évaluation des tests génétiques du Ministère à QSSO.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

Nous nous appliquons à produire une dizaine d'évaluations des technologies en santé en 2017-2018. Nous devrions également mettre en place le Comité consultatif de dépistage génétique de l'Ontario et, le cas échéant, réaliser environ deux autres ÉTS liées au dépistage génétique.

À l'avenir, nous comptons jeter les bases de l'utilisation des données probantes pour orienter les réformes du mode de paiement du système de santé et de la prestation des soins, et effectuer des examens rapides des données pour conseiller le Ministère sur des sujets qui seraient considérés comme hors du mandat du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé.

4.3.2 Stratégie d'amélioration de la qualité et prestation des programmes

Le but de la stratégie d'amélioration de la qualité est de soutenir et de favoriser l'amélioration de la qualité dans l'ensemble du système de santé de quatre principales façons : 1) orienter les priorités d'amélioration, 2) utiliser des données et des pratiques de profilage qui améliorent les soins, 3) créer des liens par les communautés de pratique pour échanger les idées et accroître les occasions d'amélioration, et 4) augmenter la capacité d'amélioration par le perfectionnement des compétences et le leadership. Voici les principaux objectifs :

- Diffuser et appliquer à grande échelle des changements aux pratiques fondés sur des données probantes.
- S'appuyer sur les plans d'amélioration de la qualité comme facteurs clés pour faire progresser la qualité.
- Relier de façon dynamique les membres de la communauté d'amélioration de la qualité pour favoriser l'amélioration.
- Soutenir l'application de données et de pratiques émergentes comme les procédures fondées sur la qualité et les normes de qualité, ainsi que d'autres pratiques novatrices.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Analyse de 1 040 plans d'amélioration de la qualité présentés par des organisations de soins de courte durée, de soins primaires, de soins à domicile et de soins de longue durée. Production d'une série de rapports fondés sur des observations et des tendances (quatre rapports sectoriels et deux rapports intersectoriels sur l'équité et l'intégration), et de webinaires sur divers sujets, comme les soins palliatifs.
- Publication des exigences pour les plans d'amélioration de la qualité 2017-2018; elles sont davantage axées sur l'intégration des soins entre les secteurs et les lieux de soins et sur les plans multisectoriels d'amélioration de la qualité.
- Financement et soutien de quatre projets importants de diffusion et de déploiement à grande échelle pour améliorer l'intégration des soins entre les fournisseurs au moyen du programme ARTIC (Adopter la recherche pour améliorer les soins), en lien avec la santé mentale et les dépendances, l'élargissement de l'accès aux cliniques pour les troubles de la mémoire pour la démence et la mise en œuvre des recommandations de Choisir avec soin par des ensembles de protocoles.
- Lancement d'un espace en ligne pour soutenir les liens dans la communauté de la qualité; faire connaître les divers projets d'amélioration de la qualité en cours, les nouveaux articles scientifiques publiés, les possibilités de formation et d'information; et faciliter la communication entre les équipes des quatre coins de la province.
- Maintien d'un accent sur l'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux dans les 33 hôpitaux membres actifs du Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux. Utilisation du National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP) afin de favoriser l'obtention de données comparables pour l'amélioration (comparaison avec plus de 500 hôpitaux d'Amérique du Nord). Toutes les équipes ont établi des plans d'amélioration de la qualité, et beaucoup ont vu une amélioration.
- Améliorations dans le secteur des soins de longue durée (notamment aux pratiques de prescription) à l'aide de données d'audit et de rétroaction tirées des rapports sur les pratiques, d'interventions ciblées d'amélioration de la qualité et d'activités complémentaires d'une communauté de pratique établie.
- Élaboration d'une nouvelle approche à l'égard du soutien des activités de mise en œuvre et d'amélioration pour les normes de qualité. Lancement du plan de mise en œuvre des normes de qualité en matière de santé mentale, et du guide de démarrage et d'autres ressources pour l'amélioration des trois normes de santé mentale.
- Lancement d'un programme de qualité des services des urgences, comprenant la réception et l'analyse des résultats des audits des visites répétitives aux urgences de plus de 70 hôpitaux.
- Négociation d'une approche cohérente d'adoption de procédures fondées sur la qualité en collaboration avec d'autres organismes provinciaux et les RLIS, et lancement de QBP Connect, une communauté de pratique destinée à soutenir la mise en œuvre par l'accès à des experts, à des données, à des outils, à des ressources et aux expériences d'autres personnes.
- Soutien de la communauté de pratique pour les équipes et le programme de modèles de financement intégré, qui viennent appuyer des équipes qui mettent en œuvre de nouveaux moyens de faciliter la transition de l'hôpital à la maison.
- Direction du programme E-QIP (Excellence par l'amélioration de la qualité), axé sur les soins communautaires pour la santé mentale et les dépendances, un partenariat de 18 mois entre Dépendances & santé mentale d'Ontario, l'Association canadienne pour la santé mentale, le

gouvernement provincial et QSSO visant à promouvoir et à soutenir l'amélioration de la qualité dans le secteur communautaire de la santé mentale et des dépendances.

Leadership clinique

- L'établissement d'un réseau de responsables de la qualité clinique, en collaboration avec les RLISS, a été important pour soutenir les activités d'amélioration de la qualité. Les responsables jouent un rôle essentiel dans la formation de tables de qualité régionales qui servent de groupes intersectoriels relevant les occasions d'améliorer la qualité dans les RLISS, en plus d'orienter et de soutenir les initiatives provinciales d'amélioration de la qualité. Maintenir un réseau de responsables cliniques directement liés au travail de QSSO en matière de qualité est crucial pour mettre en œuvre Priorité aux patients, mettre davantage l'accent sur les normes de qualité et mobiliser efficacement les intervenants locaux dans ce travail. Cette année, 12 responsables de la qualité clinique sont entrés en fonction dans les RLISS. Nous prévoyons que les rôles de leadership continueront d'être nécessaires pour promouvoir la qualité dans les régions, comme élément de la haute direction clinique et, plus directement, comme élément de soutien à la mise en œuvre.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

En 2017-2018, nous entendons poursuivre bon nombre des programmes de grande envergure indiqués précédemment. Voici ce sur quoi nous nous attarderons particulièrement :

- Lancement de l'approche de mise en œuvre, d'adoption et d'amélioration pour appuyer les normes de qualité.
- Maintien et élargissement, si possible, de l'accès aux hôpitaux pour le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux de l'Ontario et le NSQIP.
- Intensification des efforts et élargissement de la portée de l'amélioration de la qualité en soins primaires. Diffusion large des rapports sur les pratiques de soins primaires et soutien des responsables de soins primaires à l'échelle des RLISS et des sous-régions. Utilisation des rapports sur les pratiques de soins primaires pour soutenir les collaboratoires des sous-régions des RLISS et ainsi favoriser l'amélioration.
- Analyse intersectorielle des plans d'amélioration de la qualité et intensification des efforts pour soutenir les plans d'amélioration de la qualité collaboratifs et programmatiques. Production d'une série de rapports *Pleins feux sur l'amélioration de la qualité* pour transmettre des renseignements sur les progrès en amélioration et souligner comment les organisations obtiennent une amélioration.
- Accent continu sur le programme ARTIC comme mécanisme potentiel de soutien de l'utilisation des recommandations fondées sur des données probantes de QSSO, surtout en ce qui concerne l'intégration des soins.
- Développement et soutien accrus de l'amélioration de la qualité par les communautés de pratique en soins de longue durée, les procédures fondées sur la qualité par QBP Connect, le programme de modèles de financement intégré, le programme de carrefours santé et le développement de la plateforme en ligne rassemblant les intervenants du milieu de la qualité.
- Programme E-QIP axé sur les soins communautaires pour la santé mentale et les dépendances.
- Maintien de la cadence en ce qui a trait à la mise en œuvre des recommandations de Choisir avec soin et à la contribution au programme national en tant qu'organisme principal de l'Ontario.

Priorité stratégique n° 4 : faire participer les patients à l'amélioration des soins

4.4.1 Participation des patients

Chez QSSO, la « participation des patients » revient à augmenter la participation des patients, mais aussi des personnes soignantes et du grand public afin d'améliorer la qualité des soins de santé en Ontario. Les principaux objectifs sont autant internes qu'externes :

- Volet interne : Fonder le travail de QSSO sur les valeurs et les expériences des utilisateurs du système de santé de l'Ontario.
- Volet externe : Soutenir les patients et les professionnels de la santé, les planificateurs et les dirigeants du système pour augmenter leur capacité à collaborer activement et efficacement.

Réalisations clés pour 2016-2017

Volet interne

- Travail avec le Conseil consultatif des patients, des familles et du public de QSSO au sujet des enjeux stratégiques liés au travail de QSSO (p. ex., politiques publiques, rapports publics, plans d'amélioration de la qualité, approche provinciale à l'égard de la participation des patients).
- Appel à notre bassin élargi de patients consultants pour intégrer ces derniers dans notre travail quotidien (p. ex., dans des comités consultatifs ou des groupes de discussion).
- Début d'efforts de recrutement pour augmenter la représentation des consultants de QSSO, ainsi que pour assurer la représentation des patients de tout l'Ontario et, si possible, des populations sous-représentées.
- Début d'un cycle d'évaluation du travail de participation des patients à QSSO.

Volet externe

- Création d'un cadre provincial pour la participation des patients en Ontario.
- Présentation d'un rapport au ministre de la Santé et des Soins de longue durée pour une approche ambitieuse à l'égard de la participation des patients en Ontario.
- Recrutement et lancement, de concert avec le Conseil consultatif des patients, des familles et du public de QSSO, d'un comité consultatif sur la création de ressources formé à parts égales de patients consultants et de professionnels de la santé pour conseiller l'organisme sur les types de ressources d'apprentissage sur la participation des patients nécessaires pour soutenir l'adoption à l'échelle du système de l'approche à cet égard.
- Mise à niveau de notre carrefour en ligne d'outils et de ressources sur les pratiques exemplaires du monde entier (outils supplémentaires, navigation améliorée).
- Création de listes de contrôle (à l'intention des patients et des fournisseurs) sur les pratiques exemplaires de participation des patients.
- Quatre séances d'information régionales en ligne et en personne destinées aux patients et aux professionnels de la santé afin de renforcer leurs capacités en matière de participation des patients.
- Conception, en partenariat avec des patients, d'une diffusion en continu sur la participation des patients lors de notre conférence annuelle, Transformation Qualité de la santé 2016, et conception conjointe de l'ensemble de la conférence.
- Publication d'un rapport *Pleins feux sur l'amélioration de la qualité* indiquant comment les patients ont participé aux activités d'amélioration de la qualité et à l'élaboration des plans

d'amélioration de la qualité en Ontario. Ce rapport a été élaboré conjointement avec des patients.

- Augmentation considérable de la prise en compte de la participation des patients dans les organisations (plus d'un millier) qui présentent des plans d'amélioration de la qualité, autant dans l'élaboration des plans que dans les initiatives particulières.
- Lancement d'un guide pour soutenir la participation active des patients et des familles à l'élaboration d'initiatives organisationnelles et de plans d'amélioration de la qualité.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

Nos activités pour 2017-2018 comprendront :

Volet interne

- Vu la réussite des efforts de participation, augmentation de la fréquence des rencontres régulières du Conseil consultatif des patients, des familles et du public de QSSO (pour consulter les patients, les familles et les membres du public sur les enjeux stratégiques liés au travail de QSSO). De plus, partenariat avec eux afin de concevoir un outil pour les patients qui veulent devenir patients consultants dans leur propre communauté, pour les informer sur le fonctionnement du système de santé de l'Ontario.
- Gestion active de notre bassin élargi de patients consultants alors que nous continuons d'intégrer les patients consultants dans notre travail quotidien (p. ex., dans des comités consultatifs ou des groupes de discussion). En 2017-2018, nous prévoyons que le travail se poursuivra dans les évaluations des technologies en santé, les normes de qualité, les rapports publics, les initiatives d'amélioration de la qualité et les politiques publiques, ce qui témoignera du travail à cet égard décrit dans les pages précédentes.
- Collecte et analyse de données pour mesurer le processus et les retombées de notre travail en matière de participation des patients, et communication à tous les intervenants du système de nos efforts et apprentissages sur la mesure de la participation des patients, pour que les intervenants puissent les utiliser pour leurs propres activités dans ce domaine.
- Maintien d'une exigence à long terme selon laquelle les 1 040 organisations qui élaborent des plans d'amélioration de la qualité doivent faire participer les patients.

Volet externe

- Rencontres et consultations avec le Comité consultatif sur la création de ressources, pour l'harmonisation intersectorielle et parmi les patients au sujet des outils, de la formation et des ressources de participation que nous devrions créer pour augmenter la capacité des patients, des professionnels et des organisations à participer efficacement dans le système.
- Ajout d'autres outils et ressources sur les pratiques exemplaires du monde entier dans notre carrefour en ligne.
- Ajout de quatre nouvelles ressources d'apprentissage sur la participation des patients à l'intention des patients et des fournisseurs (pour continuer à combler les lacunes qui n'existent pas).
- Quatre activités de formation régionale en ligne et en personne sur la participation des patients.
- Diffusion en continu pour les patients à Transformation Qualité de la santé et conception de la conférence conjointement avec les patients.

À l'avenir, nous entendons mobiliser davantage les populations sous-représentées; mettre en place des initiatives de participation conformes aux traditions, aux connaissances et aux cultures de guérison des Premières Nations, des Métis et des Inuits; mobiliser la communauté universitaire et d'apprentissage de l'Ontario pour influencer les programmes destinés aux professionnels de la santé; créer une communauté en ligne pour les patients qui souhaitent devenir consultants; organiser une conférence provinciale d'une journée consacrée uniquement à la participation des patients; créer un éventail de nouvelles ressources d'apprentissage sur la participation des patients; mettre sur pied d'autres activités de formation en ligne et en personne; et établir des liens internationaux officiels en matière de participation des patients et d'activités conjointes.

Toutes ces activités correspondent aux recommandations faites au ministre de la Santé et des Soins de longue durée pour une approche provinciale à l'égard de la participation des patients en Ontario.

Priorité stratégique n° 5 : optimiser la qualité des transitions entre les différents types ou milieux de soins

4.5.1 Stratégie d'amélioration de la qualité et prestation des programmes

Bon nombre de nos activités d'amélioration de la qualité sont destinées aux patients ayant des problèmes de santé multiples et complexes pour qui des soins mieux coordonnés seraient avantageux puisque leurs besoins englobent plusieurs fournisseurs et secteurs de soins. Voici les principaux objectifs :

- Maillons santé : Fournir du leadership, de l'expertise et des ressources pour augmenter le taux de progrès et la normalisation des innovations et des pratiques fondées sur des données probantes.
- Soins primaires : Élaborer et maintenir une stratégie complète pour soutenir et motiver l'amélioration de la qualité et des pratiques dans le secteur des soins primaires, et ce, à grande échelle.

Réalisations clés pour 2016-2017

- Soutien essentiel aux maillons santé – le nombre d'équipes actives de maillons santé est passé de 49 à plus de 82.
 - Deux grands ensembles de pratiques exemplaires, d'outils et de ressources.
 - Sommet sur le leadership des maillons santé, réunissant plus de 280 dirigeants participant aux maillons santé.
 - Publication de rapports trimestriels sur le rendement dans chaque RLISS pour tous les maillons santé actifs du RLISS, et rencontre avec les responsables des maillons santé du RLISS pour interpréter les résultats et planifier la réponse. Les rapports comprenaient un supplément sur d'autres indicateurs liés aux maillons santé pour les soins de santé mentale à l'échelle sous-régionale.
 - Soutien régional en amélioration de la qualité en travaillant activement avec les RLISS pour améliorer les soins offerts par l'intermédiaire des maillons santé.
- Plans d'amélioration de la qualité (PAQ) – plans collaboratifs
 - En 2016-2017, QSSO collabore avec certains RLISS et d'autres organisations pour mettre à l'essai une approche collaborative pour les PAQ. Cette approche est conçue

pour que les organisations s'engagent à viser des objectifs communs pour promouvoir les enjeux comme les transitions efficaces de façon officielle et coordonnée.

Plan de mise en œuvre pour 2017-2018

En 2017-2018, nous prévoyons continuer nos activités dans les domaines actuels, puisque le travail effectué dans les maillons santé ouvre la voie à l'intégration des soins primaires, communautaires et à domicile dans les sous-régions proposées des RLISS. Voici nos activités prévues pour 2017-2018 :

- Examen du modèle de plan de soins coordonnés, recommandation de modifications du contenu d'après l'expérience des utilisateurs et détermination des pratiques qui devraient être possibles pour une gestion efficace et coordonnée des soins.
- Publication de ressources supplémentaires liées aux pratiques novatrices, particulièrement en santé mentale.
- Maintien d'une communauté de pratique active pour les responsables de maillons santé, ce qui comprendra l'organisation du Sommet annuel sur le leadership des maillons santé. La portée de cet événement pourrait s'élargir étant donné les changements prévus dans le cadre de Priorité aux patients.
- Accent accru sur la participation des intervenants des soins primaires à l'amélioration de la qualité. QSSO aidera l'ensemble des fournisseurs de soins primaires à y participer, plutôt que seulement les dirigeants.
- Lancement des collaboratoires de soins primaires, conçus pour soutenir les efforts d'amélioration des pratiques de soins primaires à l'échelle sous-régionale, avec un accent particulier mis sur les liens avec les intervenants qui ne participent pas activement à l'amélioration de la qualité (selon l'exigence du plan d'amélioration de la qualité) et avec ceux qui y participent, pour promouvoir des objectifs de qualité communs. Le programme rassemblera d'autres partenaires du secteur des soins primaires qui offrent du soutien pour l'amélioration de la qualité, comme le programme D2D de l'Association of Family Health Teams of Ontario, le réseau de pairs d'OntarioMD et d'autres programmes, de façon coordonnée, pour soutenir ces équipes.

5 Risques

Dans un contexte de transformation du milieu de la santé, nous mettons en œuvre différents programmes pour accélérer l'amélioration de la qualité partout dans le système, ce qui est porteur de possibilités, mais aussi qui soulève des questions. La présente section détaille les principaux risques courus par QSSO.

5.1 Priorité aux patients et renouvellement des RLISS

Description : Bien que le programme Priorité aux patients ouvre des possibilités pour QSSO, il cause également des risques en ce qui touche sa capacité à assumer de nouvelles tâches considérables en puisant dans ses ressources existantes, tout en répondant aux nombreuses attentes élevées et variées du système quant à son rôle dans le programme et le renouvellement des RLISS.

Mesures d'atténuation : Collaborer de manière proactive avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de comprendre et d'explorer le rôle en transformation de QSSO dans Priorité aux

patients et le renouvellement des RLIS et d'obtenir les ressources nécessaires. Formuler, dans la mesure du possible, des communications claires sur le rôle et les activités de QSSO pour Priorité aux patients, et les transmettre aux partenaires du système et aux patients.

Incidences sur QSSO : Compte tenu de la demande croissante et du financement limité, QSSO devra respecter un processus de priorisation rigoureux afin d'accomplir le bon travail au bon moment, au service des objectifs provinciaux en matière de qualité. QSSO devra aussi veiller à ce que les programmes de transformation continuent de se fonder sur des données probantes objectives et impartiales. Il devra continuer d'assumer la responsabilité de ses activités et d'évaluer soigneusement les retombées de son travail.

5.2 Préparation du système

Description : Le travail de QSSO dépend fortement de l'adoption des initiatives de qualité par les partenaires et autres intervenants du système, et de leur contribution à leur réalisation.

Mesures d'atténuation : Continuer de collaborer avec les partenaires du système pour accroître leur participation au travail de QSSO et augmenter les capacités par le financement des initiatives d'amélioration de la qualité et la création de communautés de pratique pour les mettre en œuvre.

Incidences sur QSSO : Le rôle de QSSO dans les initiatives clés dépend de la volonté de ses partenaires à s'investir dans ce travail. Par conséquent, QSSO devra donc parfois assumer un rôle de collaborateur et de catalyseur du système, au lieu d'un rôle d'unique responsable de la mise en œuvre. Ces options de mise en œuvre ont été prises en compte dans la réflexion sur les demandes de ressources supplémentaires figurant dans le présent plan d'activités.

5.3 Ressources nécessaires au soutien de QSSO à la lettre de mandat du ministre

Description : Dans le climat économique actuel, il est de plus en plus difficile d'obtenir les ressources nécessaires à l'atteinte des priorités clés figurant dans la lettre de mandat du ministre, autres que celles de Priorité aux patients, notamment en raison des pressions exercées sur QSSO pour qu'il entreprenne de nouvelles initiatives et étende son travail en puisant dans ses ressources actuelles. C'est sans compter que QSSO risque de manquer de locaux à bureaux pour répondre aux besoins en dotation actuels et futurs; ces embauches seront nécessaires à la réalisation des nouvelles initiatives proposées pour 2017-2020.

Mesures d'atténuation : Comme l'indique ci-dessous la section « Ressources », QSSO accroîtra ses demandes en ressources pour mieux appuyer toutes les initiatives détaillées dans le présent plan d'activités. Il collabore d'ailleurs avec le Ministère afin d'obtenir des locaux supplémentaires pour répondre aux besoins actuels en main-d'œuvre, et continuera de travailler étroitement avec le Ministère et Infrastructure Ontario pour déterminer ses besoins en locaux au fil du temps.

Incidences sur QSSO : QSSO cherchera toujours à réaliser des gains d'efficience dans la prestation de ses programmes et activités, afin de pouvoir réaffecter ses ressources pour satisfaire aux nouvelles priorités du réseau et du gouvernement. Au même moment, il continuera de mettre à profit son modèle de partenariat pour trouver comment collaborer de manière optimale avec les intervenants du système à la mise en œuvre des initiatives de qualité.

6 Ressources

Réorganiser les ressources pour remplir efficacement le mandat

Dans les trois dernières années, QSSO a évolué considérablement pour répondre aux besoins en transformation du gouvernement et du système de santé et pour réaliser son nouveau mandat. Au cours de ce processus, en particulier pendant l'exercice 2016-2017, nous avons continué d'adapter et de transformer nos équipes afin de satisfaire aux nouvelles priorités, et avons amélioré notre productivité en vue d'atteindre de nouveaux résultats avec nos ressources existantes.

Dans notre planification pour 2017-2020, nous continuons de réaffecter nos ressources et d'améliorer notre productivité pour respecter les priorités définies dans notre plan stratégique.

- Dans les deux dernières années, nous avons réformé l'approche que nous utilisons pour appuyer l'amélioration de la qualité par des efforts à grande échelle, en passant d'un modèle axé sur le soutien individuel direct aux organisations sous forme d'encadrement (par des initiatives comme Accès libre et Priorité aux résidents) à un modèle axé sur la collaboration avec les communautés de pratique, sur les stratégies de reddition de compte pour la collecte, le partage transparent et l'utilisation de données, et sur l'utilisation d'outils et de ressources facilitant la mise en œuvre de stratégies efficaces d'amélioration de la qualité. Notre travail avec les maillons santé et les RLISS s'inscrit dans ce changement.
 - QSSO participe activement aux discussions des maillons santé concernant les soins primaires, communautaires et à domicile. Le travail des employés dans les régions a évolué avec cette démarche. Alors qu'au départ, l'accent était fortement mis sur les maillons santé seulement, le personnel des régions appuie désormais les tables de qualité régionales et les autres efforts d'amélioration de la qualité dans les RLISS.
 - QSSO a noué une solide relation de travail avec les RLISS afin de faire le pont entre les efforts d'amélioration de la qualité provinciaux et locaux. La création de postes de responsables de la qualité clinique nommés conjointement, l'établissement de tables de qualité intersectorielles et l'appui d'un spécialiste en amélioration de la qualité de QSSO dans chaque région sont quelques exemples de ce changement.
- Des initiatives d'amélioration de la qualité à grande échelle s'appuient maintenant sur l'expérience et l'infrastructure des organismes partenaires actuels, comme le programme ARTIC, une initiative conjointe du Council of Academic Hospitals of Ontario (CAHO) et de QSSO ayant pour but de diffuser largement les innovations fondées sur des données probantes. Un aspect important de ce programme est la possibilité de mettre à profit le leadership et les expériences sur le terrain d'intervenants ayant déjà amélioré la qualité pour guider ceux qui sont relativement nouveaux dans le processus.
- À mesure que nous continuons de rediriger notre attention et nos efforts, nous faisons progresser nos Plans d'amélioration de la qualité (PAQ). Cette année, nous nous emploierons à fournir des données régionales pour appuyer le travail des tables de qualité, à produire des rapports *Aperçu de l'amélioration de la qualité* plus concis et à ajuster nos stratégies pour diffuser l'information contenue dans les PAQ. Étant donné que les PAQ ont évolué pour répondre aux besoins des sous-régions de RLISS et même à ceux d'autres d'organismes

nécessitant un PAQ, nous adaptons notre approche générale en la matière, et ce, avec nos ressources actuelles.

- De même, nous redirigeons aussi les efforts de notre équipe d'adoption clinique pour accorder la plus grande attention nécessaire à l'adoption et à la mise en œuvre des normes de qualité.
- Dans notre travail sur l'analyse des données et des normes, nous avons adapté l'accent que nous mettons sur les normes de qualité et amélioré notre travail en matière d'évaluation des technologies de la santé, avec nos ressources actuelles, en faisant certains changements stratégiques.
 - Nous avons redirigé la recherche de financement relative aux bénéficiaires du Fonds des technologies de la santé et avons intégré les évaluations économiques dans l'organisation pour dégager des économies d'efficience qui nous ont permis d'investir dans d'autres initiatives, comme celle des normes de qualité. Nous avons aussi accéléré considérablement le processus d'évaluation des technologies de la santé et de formulation d'une recommandation au comité du ministre de la Santé et des Soins de longue durée.
 - Nous avons réorienté certains efforts relatifs aux comités d'experts et au Comité consultatif ontarien des technologies de la santé (CCOTS) pour tenir compte des besoins changeants du système de santé et du rôle du gouvernement et des autres partenaires.
 - De même, nous avons redirigé nos efforts en matière de création de manuels cliniques sur les procédures fondées sur la qualité et des examens rapides connexes.
- Dans le cadre de notre travail sur le rendement du système de santé, nous sommes parvenus à passer d'un rapport annuel sur le rendement volumineux et exhaustif à la diffusion d'une gamme de produits, avec nos ressources existantes. Par exemple :
 - Nous avons simplifié le rapport annuel en concentrant les mesures dans un ensemble défini dans le cadre du programme commun d'amélioration de la qualité et en ajoutant quatre à six rapports spécialisés par année pour approfondir les aspects clés de la qualité.
 - Nous accordons plus d'importance à la production de rapports sur le rendement en ligne dans tous les secteurs, en y incluant les soins à domicile, la sécurité des patients hospitalisés, les soins de longue durée, les soins primaires, les temps d'attente et l'équité.
 - Nous avons élargi notre champ d'action à la production de rapports sur le rendement des pratiques et le rendement organisationnel en matière de soins primaires, de soins de longue durée et de soins de courte durée.
- Enfin, nous continuons de dégager des économies d'efficience dans l'administration et le fonctionnement en faisant appel à notre équipe plutôt qu'à des ressources contractuelles ou à des experts-conseils, en réduisant nos frais d'infrastructure et nos coûts généraux, et en nous associant à des organismes homologues pour réaliser des économies d'échelle dans nos achats.

Demandes de financement et de ressources supplémentaires

Pendant que nous nous adaptons aux nouvelles priorités du gouvernement et du système de santé et collaborons avec les fournisseurs et organismes du système pour réaliser notre mandat et mettre en œuvre notre stratégie, nous avons déterminé ce qui nous manque pour obtenir les résultats proposés dans notre plan d'activités.

Notre budget proposé pour 2017-2018 équivaut à notre budget de base de 2017-2018, soit 35 145 200 \$, et au budget ponctuel de 4 400 000 \$ figurant dans notre entente de responsabilisation de 2015-2018. Ce budget devrait couvrir les activités de base de notre plan d'activités. Afin de mettre en œuvre toutes les nouvelles activités proposées pour 2017-2018, nous aurions besoin d'une hausse d'environ 7,5 millions de dollars de notre budget de base et de 5,4 millions en financement ponctuel.

Nous sommes conscients que les changements possibles à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, qui donneront à QSSO la capacité de recevoir, de conserver et d'utiliser des revenus ne provenant pas du Trésor, pourraient se répercuter sur nos besoins totaux en ressources. Ces modifications à la Loi étant encore à l'étude, nous n'avons pas prévu obtenir d'autres revenus que les fonds gouvernementaux en 2017-2018.

Tableau 1 : Budget total demandé pour 2017-2020

BUDGET PROVISOIRE CONSOLIDÉ DE QSSO POUR 2017-2018 À 2019-2020									
CATÉGORIES DE DÉPENSES	BASE			DEMANDES DE FINANCEMENT SUPPLÉMENTAIRE PROPOSÉES			TOTAL PROVISOIRE		
	2017-18	2018-19	2019-20	2017-18	2018-19	2019-20	2017-18	2018-19	2019-20
ETP	269,0	269,0	269,0	51,7	85,0	103,8	320,7	354,0	372,8
Salaires, traitements et avantages sociaux									
Salaires et traitements – Cadres	5,856,235	5,856,235	5,856,235	120,000	338,280	578,272	5,976,235	6,194,515	6,434,507
Salaires et traitements – Non-cadres	15,667,506	15,667,506	15,667,506	3,975,002	7,039,860	8,472,929	19,642,508	22,707,366	24,140,435
Avantages sociaux	4,458,982	4,458,983	4,458,983	677,496	1,375,613	1,722,331	5,136,478	5,834,596	6,181,314
Total – Salaires, traitements et avantages sociaux	25,982,723	25,982,724	25,982,724	4,772,498	8,753,753	10,773,532	30,755,221	34,736,477	36,756,256
Autres dépenses de fonctionnement									
Baux	1,333,270	1,333,270	1,333,270	544,282	537,795	663,386	1,877,552	1,871,065	1,996,656
Améliorations locatives	350,000	350,000	350,000	718,630	462,870	261,320	1,068,630	812,870	611,320
Services de finances et d'administration de la paie	272,046	272,046	272,046	200,000	223,391	229,798	472,046	495,437	501,844
Indemnités quotidiennes et dépenses de réunions	134,500	134,500	134,500	5,000	5,000	5,000	139,500	139,500	139,500
Soutien des TI et télécommunications	616,250	616,250	616,250	214,071	135,886	110,857	830,321	752,136	727,107
Consultation	1,377,610	1,377,610	1,377,610	250,000	500,000	750,000	1,627,610	1,877,610	2,127,610
Soutien et amélioration numériques	1,256,654	1,256,654	1,256,654	-	-	-	1,256,654	1,256,654	1,256,654
Recherche	739,091	739,091	739,091	120,000	162,000	194,200	859,091	901,091	933,291
Communications	1,122,969	1,122,969	1,122,969	359,000	493,800	601,680	1,481,969	1,616,769	1,724,649
Événements	1,213,483	1,213,483	1,213,483	40,000	180,000	220,000	1,253,483	1,393,483	1,433,483
Déplacements	333,850	333,850	333,850	312,030	422,030	532,030	645,880	755,880	865,880
Perfectionnement professionnel	227,655	227,655	227,655	-	55,200	64,720	227,655	282,855	292,375
Matériel et équipement	185,099	185,099	185,099	-	-	-	185,099	185,099	185,099
Projets et paiements aux organismes	4,400,000	-	-	6,087,043	8,816,613	7,005,218	10,437,043	8,816,613	7,005,218
Total des dépenses de fonctionnement	13,562,477	9,162,477	9,162,477	8,800,056	11,994,585	10,638,208	22,362,533	21,157,062	19,800,685
BUDGET TOTAL PROVISOIRE DE QSSO	\$ 39,545,200	\$ 35,145,201	\$ 35,145,201	\$ 13,572,554	\$ 20,748,338	\$ 21,411,740	\$ 53,117,754	\$ 55,893,540	\$ 56,556,941

1. Les projets comprennent le Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs, le projet lié à l'utilisation des antipsychotiques dans les SLD et les paiements aux organismes mentionnés (DÉPENSES)

N.B. : Le budget du Bureau de l'ombudsman des patients n'est pas inclus dans le tableau ci-dessus. Un budget et une demande de financement distincts sont en train d'être créés dans le cadre du processus de planification détaillé en cours.

7 Fonctionnement

7.1 Structure organisationnelle

Le schéma ci-dessous présente la structure de la haute direction de QSSO.



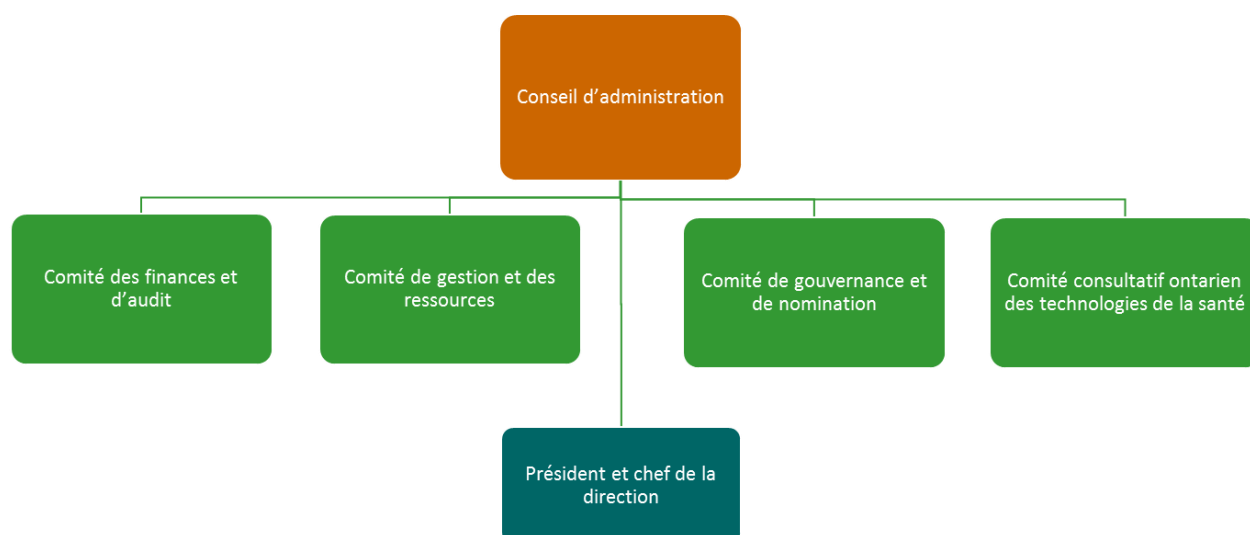
7.2 Gouvernance

La loi régissant QSSO prévoit que le conseil d'administration de l'organisme doit comprendre au moins neuf et au plus douze membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil. Le conseil se réunit régulièrement pendant l'année à la demande du président, et au moins quatre fois l'an. Les candidatures des membres éventuels sont soumises à l'examen du ministre et sont sujettes à l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil. Voici la liste des membres actuels du conseil et des dates de leur mandat.

Membre du conseil d'administration	Mandat	
Andreas Laupacis (président)	12 juin 2013	11 juin 2019*
Marie Fortier (vice-présidente)	4 mai 2011	3 mai 2017*
Richard Alvarez	4 janvier 2011	3 janvier 2017*
Tom Closson	15 août 2012	14 août 2018*
Jeremy Grimshaw	18 août 2011	17 août 2017*
Shelly Jamieson	23 octobre 2013	22 octobre 2019*
Stewart Kennedy	17 juin 2015	16 juin 2018
Julie Maciura	2 avril 2014	1 ^{er} avril 2017
Angela Morin	19 novembre 2014	18 novembre 2017
James Morrissey	10 avril 2013	9 avril 2019*
Rick Vanderlee	22 juillet 2015	21 juillet 2018
Tazim Virani	17 mai 2011	16 mai 2017*

* Nommé pour un deuxième mandat.

Le conseil d'administration est appuyé dans son travail par les entités suivantes :



7.2.1 Comité des finances et d'audit

Le Comité des finances et d'audit conseille le conseil d'administration sur les politiques, le rendement et la présentation de rapports en matière de finances, de technologies de l'information, de gestion des risques et d'audits de QSSO, conformément à la politique du conseil d'administration.

7.2.2 Comité de gouvernance et de nomination

Le Comité de gouvernance et de nomination rédige les règlements et les revise périodiquement, notamment la taille et la composition du conseil d'administration, et appuie ce dernier afin qu'il s'acquitte de son engagement et de ses responsabilités en matière de saine gouvernance de l'organisme.

7.2.3 Comité de gestion et des ressources

Le Comité de gestion et des ressources examine, surveille et supervise la gestion des ressources humaines, la stratégie et la planification et les questions liées au directeur général de QSSO et formule des recommandations sur le sujet au conseil d'administration. Il examine aussi périodiquement les cibles de rendement du directeur général et de QSSO.

7.2.4 Comité consultatif ontarien des technologies de la santé

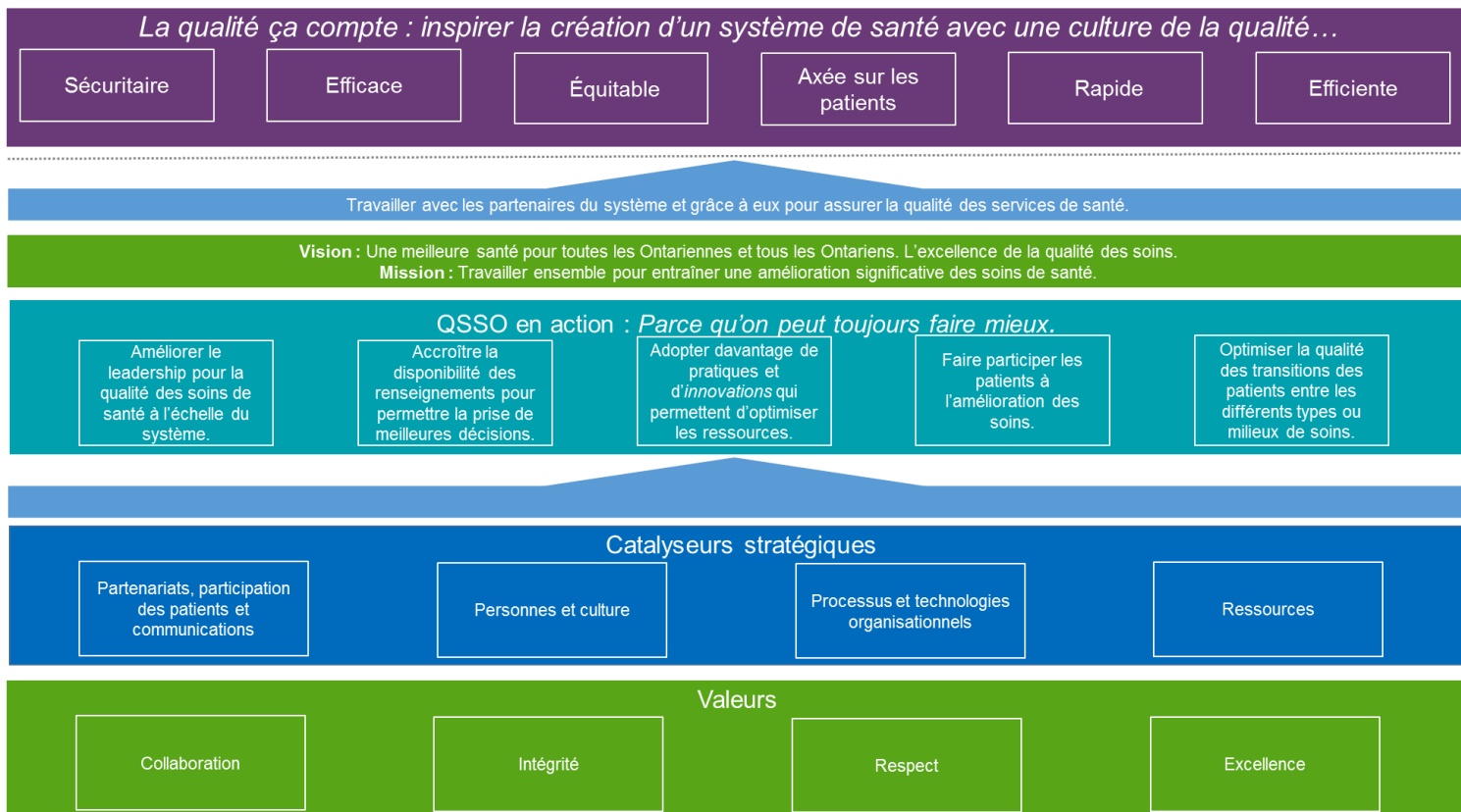
Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé (CCOTS) présente au conseil d'administration des recommandations en matière de financement public des services de soins de santé et des dispositifs médicaux qui sont fondées sur des données probantes et qui tiennent compte des incidences pour les ressources du système de santé. Le CCOTS soumet ses recommandations au conseil d'administration de QSSO, qui les rejette ou les adopte et les transmet au Ministère.

7.3 Plan de mesure du rendement

QSSO et ses partenaires ont à cœur la prestation de soins de haute qualité et l'obtention de bienfaits durables pour les Ontariens. C'est dans cette optique que QSSO met en œuvre son plan stratégique triennal et ses plans d'activités annuels, et s'applique à favoriser la collaboration, à susciter de l'enthousiasme et à provoquer des discussions sur la qualité dans tout le système de santé.

QSSO est déterminé à développer et à mettre en œuvre une stratégie qui permettra d'évaluer de manière détaillée le rendement et la valeur de son travail par rapport à son mandat. En 2016-2017, QSSO a élaboré un cadre de mesure du rendement qui illustre les résultats à court et à long terme de ses programmes et initiatives (voir la figure 2).

Figure 2 : Cadre de mesure du rendement de QSSO



QSSO s'appuie sur ce cadre pour harmoniser l'évaluation du rendement dans l'organisation. En 2016-2017, nous avons défini les principaux indicateurs de résultats et de retombées qui nous permettront de mesurer l'efficacité de notre stratégie (p. ex., la portée, l'utilité et l'utilisation de nos renseignements et de nos produits). Nous continuerons de peaufiner ces mesures et de fixer des cibles appropriées en 2017-2018. Les données sur le rendement seront présentées au Ministère par l'intermédiaire du tableau de bord trimestriel de QSSO.

7.4 Plan de ressources humaines

Stratégies et valeurs

En janvier 2015, le conseil d'administration a approuvé la stratégie « Notre personnel » de QSSO, qui établit un plan clair pour le développement et la croissance des assises de QSSO : son personnel. QSSO continuera d'attirer, d'embaucher et de conserver les meilleurs talents en se fondant sur quatre piliers stratégiques :

1. Mobiliser : Améliorer nos valeurs, nos comportements, notre culture et l'engagement de notre personnel.
2. Simplifier : Simplifier nos politiques, processus, systèmes et paramètres en matière de ressources humaines.
3. Croître : Mettre en œuvre de nouveaux programmes de gestion du rendement, d'apprentissage, de perfectionnement et de reconnaissance.

4. Bâtir : Améliorer nos relations de travail, nos relations avec nos employés ainsi que notre planification de la main-d'œuvre.

Les valeurs clés de QSSO, sur lesquelles repose notre premier pilier en ressources humaines et qui sont définies dans notre plan stratégique, figurent ci-dessous :

Collaboration

Nous favorisons des partenariats solides et travaillons avec les fournisseurs de soins de santé et les patients de manière à créer un changement positif et durable au sein du système de santé. Nous comprenons que la diversité des points de vue permet souvent de parvenir à des résultats plus satisfaisants et que de travailler seul n'est pas un gage de succès. Nous travaillons en cohésion parce que nous sommes conscients que les différentes connaissances et compétences dans l'ensemble de l'organisme sont mises à profit davantage quand nous unissons nos forces.

Intégrité

Nous faisons preuve d'intégrité en analysant des données et en produisant des rapports de manière objective concernant le rendement du système de santé de l'Ontario, et en formulant des recommandations fondées sur des données probantes afin d'améliorer les soins de santé dans la province. Nous faisons preuve de transparence sur notre travail avec le système de santé, les patients, la population ontarienne et le gouvernement. Nous sommes honnêtes les uns envers les autres et considérons nos faux pas comme des occasions d'apprentissage.

Respect

Dans les efforts que nous déployons pour améliorer le système de santé, nous tenons compte des sentiments, des souhaits, des droits, des rôles et des traditions des personnes qui interagissent avec le système et y travaillent. Nous sommes à l'écoute des patients, de leurs personnes soignantes et des fournisseurs de soins, et apprenons de nos échanges avec eux. Au sein de notre organisme, nous interagissons de manière respectueuse et nous offrons de la rétroaction constructive.

Excellence

Nous recherchons l'excellence dans tout ce que nous faisons, qu'il s'agisse de produire des rapports rigoureux et pertinents, de promouvoir de nouvelles idées ou d'interagir avec nos partenaires. Dans notre organisme, nous favorisons avec enthousiasme la croissance professionnelle et l'amélioration continue de la qualité par l'apprentissage.

Principes de rémunération

QSSO a pour principe d'offrir un salaire total compétitif pour appuyer ses efforts de recrutement et de maintien en emploi. Nous continuerons de surveiller le marché conformément aux pratiques en vigueur approuvées par le conseil d'administration et de chercher à nous maintenir au 50^e percentile de rémunération dans le secteur public pour tous nos postes.

Conformément au programme de rémunération des cadres supérieurs du secteur parapublic publié en septembre 2016 par le Secrétariat du Conseil du Trésor, programme établi selon les exigences prévues par le projet de loi 8, *Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés*, QSSO mettra à jour et rendra public son programme de rémunération des cadres supérieurs. Celui-ci permettra de veiller à ce que la rémunération des cadres corresponde bien au 50^e percentile de rémunération du secteur public.

Convention collective

QSSO a conclu une convention collective avec l'Association of Management, Administrative and Professional Crown Employees of Ontario (AMAPCEO), en vigueur jusqu'en mars 2018, et est résolu à tisser des liens solides avec ses partenaires syndicaux.

7.5 Plan en matière de locaux

Sommaire des baux

En octobre 2016, QSSO loue des locaux dans cinq immeubles de bureaux et est en pourparlers pour en louer dans un sixième. Une fois les nouveaux locaux prêts, QSSO devrait quitter certains de ses locaux actuels.

1. **130, rue Bloor Ouest, Toronto**, 10^e étage (16 300 pi²) – Échéance du bail le 31 août 2018.
 2. **1075, rue Bay, Toronto**, 4^e étage (3 445 pi²) – Échéance du bail le 30 avril 2020.
 3. **1075, rue Bay, Toronto**, 10^e étage (6 492 pi²) – Échéance du bail le 1^{er} juillet 2021.
 4. **700, rue Bay, Toronto**, 24^e étage (2 700 pi²) – Location au mois – locaux temporaires.
 5. **415, rue Yonge, Toronto**, 6^e étage (2 946 pi²) – Location au mois – locaux temporaires.
 6. **En négociation : 2, rue Bloor Ouest**, 16^e étage (8 409 pi²) – Échéance du bail à déterminer.
- Les locaux sont actuellement en rénovation; nous devrions emménager en avril 2017.

2016-2017

N° du bail	Échéance du bail	Adresse	Ville	Nombre d'étages	Superficie totale	Nombre de places
1	31 août 2018	130, rue Bloor Ouest, 10 ^e étage	Toronto	1	16 300 pi ²	112
2	30 avril 2020	1075, rue Bay, 4 ^e étage	Toronto	1	3 445 pi ²	31
3	30 juin 2016 et 30 avril 2018	1075, rue Bay, 10 ^e étage	Toronto	1	6 492 pi ²	53
4	Location au mois	700, rue Bay, 24 ^e étage	Toronto	1	2 700 pi ²	24
5	Location au mois	415, rue Yonge, 5 ^e étage	Toronto	1	2 946 pi ²	31
Total					31 883 pi ²	251

2017-2018

N° du bail	Échéance du bail	Adresse	Ville	Nombre d'étages	Superficie totale	Nombre de places
1	31 août 2018	130, rue Bloor Ouest, 10 ^e étage	Toronto	1	16 300 pi ²	112
2	30 avril 2020	1075, rue Bay, 4 ^e étage	Toronto	1	3 445 pi ²	31
3	30 juin 2016 et 30 avril 2018	1075, rue Bay, 10 ^e étage	Toronto	1	6 492 pi ²	53
6	À déterminer	2, rue Bloor Ouest, 16 ^e étage	Toronto	1	8 409 pi ²	52
Total					34 646 pi ²	248

Selon le plan ci-dessus, chaque employé dispose en moyenne de 127 pi² en 2016-2017 et de 140 pi² en 2017-2018, ce qui est de beaucoup inférieur au maximum de 180 pi² requis pour respecter la politique du ministère de l'Infrastructure en matière de locaux.

Actuellement, Infrastructure Ontario (IO) agit comme agent immobilier pour QSSO; c'est lui qui est titulaire de tous nos baux. Selon les orientations et clarifications supplémentaires que nous obtiendrons sur le bulletin de politique du 1^{er} avril 2016 relatif à la politique en matière de biens immobiliers, nous pourrions devoir obtenir des ressources ou des compétences supplémentaires pour assumer davantage de responsabilités en matière d'acquisition et de gestion de biens immobiliers.

Plan sur le personnel

	Prévision pour 2016-2017	Prévision pour 2017-2018
Employés travaillant au bureau*	238	292
Employés travaillant à domicile*	39	39
Total	277	331

* « **Employés** » désigne les personnes (c.-à-d. le nombre de places requises) et non les équivalents temps plein (ETP) figurant dans le budget.

QSSO prévoit accroître le nombre d'employés travaillant dans ses bureaux au cours des trois prochaines années, principalement en raison des initiatives nouvelles ou élargies relatives aux priorités du gouvernement, comme Priorité aux patients. Nous planifions aussi faire revenir au bureau les employés qui travaillent actuellement chez eux à cause du manque d'espace.

Plan triennal du portefeuille

N° du bail	Échéance du bail	Adresse	Ville	Plan (renouvellement / départ / remplacement)
1	31 août 2018	130, rue Bloor Ouest, 10 ^e étage	Toronto	Renouvellement ou départ selon les résultats de la recherche de locaux
2	30 avril 2020	1075, rue Bay, 4 ^e étage	Toronto	Renouvellement ou départ selon les résultats de la recherche de locaux
3	30 juin 2016 et 30 avril 2018	1075, rue Bay, 10 ^e étage	Toronto	S.O.
4	Location au mois	700, rue Bay, 24 ^e étage	Toronto	Départ (remplacement par les locaux du 2, rue Bloor Ouest)
5	Location au mois	415, rue Yonge, 5 ^e étage	Toronto	Départ (remplacement par les locaux du 2, rue Bloor Ouest)
6	À déterminer	2, rue Bloor Ouest, 16 ^e étage	Toronto	S.O.

Principaux projets relatifs aux locaux

QSSO devrait atteindre son maximum de places d'ici la fin de 2016-2017, y compris celles des locaux en négociation (2, rue Bloor Ouest). Il devra donc acquérir de nouveaux bureaux pour installer les travailleurs qui seront embauchés en 2017-2018, de même que pour tenir compte du petit nombre d'employés qui s'ajoutera pendant les autres années visées par le présent plan d'activités. Nous soumettrons au Ministère une liste de vérification de révision de l'espace et une demande de service pour les installations afin de lui demander des bureaux pour 44 employés de plus, conformément à notre plan d'activités proposé. Des fonds supplémentaires pour les améliorations locatives et les coûts de location continus de ces nouveaux locaux sont également inclus dans notre budget triennal proposé, et sont fondés sur les tarifs de rénovation normalisés d'IO et les frais de location actuels du marché.

7.6 Plan d'audit interne

Le conseil d'administration a approuvé pour 2017-2018 un plan selon lequel QSSO obtiendra des services d'audit interne par l'intermédiaire d'un organisme homologue et retiendra les services d'un consultant externe pour avoir des conseils sur certains aspects particuliers de la conformité. L'audit interne de 2017-2018 se concentrera particulièrement sur les importants volets suivants de nos activités, qui touchent les principaux secteurs de dépenses :

- gestion de trésorerie;
- gestion des dépenses;
- administration de la paie;
- approvisionnement;
- responsabilité des paiements de transfert;
- dépenses liées aux déplacements, aux repas et à l'hébergement.

L'examen de la conformité portera également sur notre respect de toutes les directives pertinentes figurant dans notre protocole d'entente avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

7.7 Plan de communications stratégiques

Comme l'indique le plan stratégique de QSSO, les communications sont au cœur de la réalisation des priorités stratégiques de l'organisme.

En raison de la nature de notre travail, tous nos publics, très divers, sont notre priorité. Ils ont tous besoin de communications qui suscitent leur intérêt – il faut les renseigner sur nos conclusions dans nos rapports publics, sur nos recommandations dans nos évaluations des technologies de la santé de même que sur nos normes de qualité, nos initiatives d'amélioration de la qualité et le parcours que nous recommandons pour la qualité des soins de santé.

Vous trouverez ci-dessous un résumé de nos objectifs, de nos publics cibles, de nos approches stratégiques et de nos mesures de succès pour les communications de QSSO. Nous formulerons des plans de communication individuels et le contenu des messages pour les initiatives qui sont présentées dans notre survol des 12 mois du calendrier de chaque année ainsi qu'au fil du déroulement des activités.

Objectifs de communication

- **Sensibilisation et action** : Sensibiliser la population à l'analyse de QSSO du système de santé (et de ses différents secteurs) et aux mesures fondées sur des données probantes recommandées pour l'avenir.
- **Leadership éclairé** : Positionner QSSO en tant que ressource de confiance quant à la qualité du système de santé de l'Ontario et aux mesures à prendre pour apporter des changements positifs.
- **Inspiration** : Inspirer l'amélioration de la qualité et favoriser la propagation des meilleures pratiques.
- **Engagement des partenaires** : Collaborer avec les groupes d'intervenants du système afin d'alimenter les différents messages liés à l'amélioration de la qualité dans leurs régions.
- **Engagement des patients** : Transmettre l'orientation établie par le Ministère dans son plan d'action en matière de soins de santé *Priorité aux patients*, afin de démontrer que QSSO mène ses activités dans l'intérêt des patients, des familles et du public en s'assurant que ses messages et efforts de communication reflètent leurs points de vue.

Publics cibles

En résumé, nos publics cibles sont :

- les professionnels de la santé dans toutes les disciplines et tous les secteurs (et les associations qui les représentent);
- les influenceurs et les champions en matière de qualité du système de santé;
- les patients, leur famille et le public;
- les gouvernements;
- d'autres intervenants (experts et organismes canadiens et internationaux du domaine de la qualité, etc.).

Notre approche stratégique

Dans tous nos efforts de communication avec ces publics, nous nous orientons selon les principes suivants :

- Présenter à nos publics des messages clairs qui comprennent du contexte et des analyses (et non seulement des données) pour qu'ils comprennent la raison de nos communications.
- Mettre en place des méthodes de communication intégrées à plusieurs facettes (p. ex., relations avec les médias, communications numériques, médias sociaux et communications avec les partenaires) pour atteindre tous les publics – les professionnels comme la population.

Mesures de succès

Nous évaluerons le succès de notre programme de communication à l'aide de mesures quantitatives et qualitatives.

Mesures qualitatives

- Relations positives avec les principaux intervenants, les grands leaders d'opinion, etc.
- Qualité des messages diffusés par nos partenaires, les influenceurs du système, les champions de la qualité et les médias, entre autres, pour faire connaître nos rapports, nos recommandations et nos activités.
- Rétroaction ponctuelle de nos différents publics.

Mesures quantitatives

- Nombre de visites sur le site Web de QSSO.
- Nombre de clics, de téléchargements et de partages (rapports).
- Nombre de gazouillis partagés.
- Nombre de participants aux événements.

7.8 Plan de contenu numérique et de technologies

7.8.1 Stratégie numérique

À la fin de 2015-2016, nous avons lancé notre nouveau site Web réactif, HQOntario.ca. En 2016-2017, nous avons profité de cet élan en adoptant une nouvelle approche pour moderniser notre stratégie numérique. Cette stratégie accroîtra la valeur de notre offre dans le domaine de la santé en redéfinissant notre façon de travailler avec les données et de les utiliser et en l'harmonisant aux nouveaux concepts et pratiques qui découlent des avancées rapides de la technologie.

La nouvelle stratégie numérique comprend quatre domaines de changement :

- 1) Plateformes et technologie : Manière de stocker, d'organiser et d'analyser les données.
- 2) Diffusion de l'information : Utilisation des données et méthodes de diffusion.
- 3) Exécution et ressources de projets : Augmentation des économies d'efficience et de l'offre de services.
- 4) Médias sociaux et engagement : Évolution de notre utilisation des médias sociaux pour susciter l'engagement.

7.8.2 Plan de technologies de l'information

Découlant d'une analyse de notre infrastructure actuelle, ainsi que de l'information provenant d'une évaluation des répercussions sur la confidentialité et d'une évaluation des menaces des risques menées à l'automne 2016, notre plan de technologies de l'information fournira différentes solutions afin d'outiller notre personnel, de nous doter d'une infrastructure solide et d'appuyer notre stratégie organisationnelle globale. Il comprendra des mesures de gestion améliorées des données, des courriels, de la sécurité, des serveurs et de l'infrastructure réseau en général. De plus, comme nos serveurs et notre matériel informatique d'arrière-plan approchent leur fin de vie, le nouveau plan prévoit une demande de financement en 2017-2018 en vue d'acquérir le matériel nécessaire à la modernisation de notre infrastructure.

Le nouveau plan de technologies de l'information vise trois domaines de changement :

- 1) Infrastructure : Amélioration du stockage, des réseaux, de la sécurité et de la gestion des données.
- 2) Communication et collaboration : Mise en place de technologies à l'appui de notre stratégie visant à fonctionner comme un seul et même organisme.
- 3) Exécution et ressources de projets : Augmentation des économies d'efficience et de l'offre de services.

8 Ombudsman des patients

Les dispositions de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, qui sont entrées en vigueur le 1^{er} juillet 2016, prévoient la création d'un poste d'ombudsman des patients. Le 4 juillet 2016, le Bureau de l'ombudsman des patients a donc été créé, afin de recevoir les plaintes écrites. Conformément à la Loi, l'ombudsman est appuyé par le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, faisant affaire sous le nom de Qualité des services de santé Ontario.

En 2016-2017, l'ombudsman des patients s'est appliqué à obtenir les ressources nécessaires pour réaliser son mandat, notamment en développant un modèle de dotation en personnel fondé sur les prévisions du volume de plaintes, en embauchant du personnel, en faisant l'acquisition de matériel informatique et de locaux permanents et en créant et mettant en œuvre des politiques et des procédures. Il a également entrepris de se doter d'une image de marque distinctive, notamment d'une mission, d'une vision et d'un énoncé de valeurs, et a organisé diverses activités de mobilisation pour joindre les patients, leurs personnes soignantes et les représentants et employés des organismes de la santé. L'ombudsman des patients s'est ensuite fixé l'objectif de visiter tous les RLSS de la province au cours de l'année.

En 2017-2018, pour sa première année complète en fonction, l'ombudsman des patients continuera de peaufiner sa structure et ses processus à mesure qu'il raffiner sa compréhension des besoins de ceux qui accèdent à ses services et du volume et de la nature des plaintes. Il continuera aussi de rencontrer les patients, les personnes soignantes et les représentants et employés des organismes de la santé de partout en Ontario. Grâce aux systèmes technologiques dont il s'est doté pendant sa première année, en 2016-2017, il sera en bonne position pour fournir des données pertinentes sur la nature des plaintes qu'il reçoit dans le cadre de son rapport annuel au ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

8.1 Ressources

Puisque 2017-2018 sera la première année complète d'activités de l'ombudsman des patients, les budgets prévus pour 2018-2019 et 2019-2020 ne sont que provisoires, et seront révisés avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en prévision de l'exercice de planification des activités pour 2018-2021.

Le budget de fonctionnement 2017-2020 proposé pour l'ombudsman des patients figure à la page suivante.

Budget proposé pour l'ombudsman des patients, 2017-2020

CATÉGORIES DE DÉPENSES	Base		
	2017-18	2018-19	2019-20
FTE	17,0	17,0	17,0
Financement de base			
Salaires, traitements et avantages sociaux			
Salaires et traitements – Cadres	845,600	857,200	870,600
Salaires et traitements – Non-cadres	948,850	973,600	994,300
Avantages sociaux	394,779	402,776	410,278
Total – Salaires, traitements et avantages sociaux	\$2,189,229	\$2,233,576	\$2,275,178
Autres dépenses de fonctionnement			
Baux	175,200	175,200	175,200
Améliorations locatives			
Services de finances et d'administration de la paie	41,600	41,600	41,600
Indemnités quotidiennes et dépenses des réunions – Conseil d'administration et CCOTS			
Soutien des TI et télécommunications	263,364	286,084	312,684
Consultation	115,000	115,000	115,000
Soutien et amélioration des technologies Web			
Recherche	10,000	10,000	10,000
Communications	92,000	92,000	92,000
Événements	11,000	11,000	11,000
Déplacements	61,620	61,620	61,620
Perfectionnement professionnel	48,600	48,600	48,600
Matériel et équipement	44,360	44,360	44,360
Services de soutien ministériel – Qualité des services de santé Ontario	244,072	249,520	254,820
	1,106,816	1,134,984	1,166,884
FINANCEMENT DE BASE TOTAL DE L'OMBUDSMAN DES PATIENTS	\$3,296,045	\$3,368,560	\$3,442,062

8.2 Plan en matière de locaux

Sommaire des baux

En octobre 2016, QSSO fournit un bureau à l'ombudsman des patients, qui a un effectif actuel et prévu de 17 équivalents temps plein (ETP). Ces locaux loués répondront encore aux besoins de l'ombudsman pour 2017-2018, et seront évalués en 2020 afin de déterminer si le bail sera renouvelé ou non selon les résultats de la recherche de nouveaux locaux.

N° du bail	Échéance du bail	Adresse	Ville	Nombre d'étages	Superficie totale	Nombre de places
6	30 juin 2020	393, avenue University, 18 ^e étage	Toronto	1	4 725 pi ²	17

Plan sur le personnel

	Prévisions pour 2016-2017	Prévisions pour 2017-2018
Employés travaillant au bureau	17	17

9 Annexe

9.1 Glossaire

Le glossaire ci-dessous constitue une liste générale des sigles fréquemment utilisés par Qualité des services de santé Ontario. Certains d'entre eux pourraient être absents du plan d'activités 2017-2020.

Sigle	Définition
ACMTS	Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé
ARTIC	Adopting Research To Improve Care (Adopter la recherche pour améliorer les soins)
CAHO	Council of Academic Hospitals of Ontario
CAS	Choisir avec soin
CASC	Centre d'accès aux soins communautaires
CASSA	Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones
CCDGO	Comité consultatif de dépistage génétique de l'Ontario
CCOTS	Comité consultatif ontarien des technologies de la santé
CD	Chef de la direction
CMPI	Collaborative for Medicare Payment Innovation
COIS	Conseil ontarien de l'innovation en santé
COQSS	Conseil ontarien de la qualité des services de santé – dénomination sociale de QSSO (Qualité des services de santé Ontario)
EPT	Entente de paiement de transfert
ESF	Équipe de santé familiale
ETP	Équivalent temps plein
ÉTS	Évaluation des technologies en santé
FSS	Fournisseur de services de santé
ICCC	Integrated Clinical Care Council
IDÉES	Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs
IHPME	Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto
IO	Infrastructure Ontario
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
IRSS	Institut de recherche en services de santé
LESPT	<i>Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous</i>
LPRQS	<i>Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins</i>
MS	Maillon santé
MSSLD	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
NQ	Norme de qualité
NSQIP	National Surgical Quality Improvement Program
OMA	Ontario Medical Association (Association médicale de l'Ontario)
ON-NSQIP	National Surgical Quality Improvement Program de l'Ontario
ON-SQIN	Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario

Sigle	Définition
OP	Ombudsman des patients
OPCN	Ontario Palliative Care Network
PAQ	Plans d'amélioration de la qualité
QBP	Procédures fondées sur la qualité
QSSO	Qualité des services de santé Ontario – Voir aussi COQSS (Conseil ontarien de la qualité des services de santé)
RLISS	Réseau local d'intégration des services de santé
SLD	Soins de longue durée
SMD	Santé mentale et dépendances
TEC	Transfert et échange de connaissances