

Qualité des services de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

2017-2018

RAPPORT ANNUEL

Des soins de santé de meilleure qualité pour la population de l'Ontario

Notre vision

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

Notre mission

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

Nos valeurs

La collaboration, l'intégrité, le respect et l'excellence.

Table des matières

5	Aperçu de l'organisme	28	Rendement financier
6	Message du président du conseil d'administration et du président et chef de la direction	29	Conclusion
8	Notre plan stratégique définit notre orientation	30	Condensé : Résumé de 2017-2018 des recommandations fondées sur des données probantes relatives à l'évaluation des technologies de la santé
10	Faits saillants de notre travail par l'examen de trois enjeux	33	Condensé : Résumé des normes de qualité fondées sur des données probantes de 2017-2018
18	Les faits saillants de l'année		
24	L'ombudsman des patients	36	Gouvernance
25	Comment nous mesurons notre rendement	37	États financiers
26	Exemples de notre rendement en 2017-2018		



Aperçu de l'organisme

Qualité des services de santé Ontario est le responsable provincial de la qualité des soins de santé et fournit des conseils, ainsi que du soutien, à l'ensemble du système de santé et au gouvernement sur la façon d'améliorer les soins de santé pour la population de l'Ontario.

Qualité des services de santé Ontario a le mandat suivant :

- *présenter au public des rapports sur le rendement du système de soins de santé;*
- *cerner les meilleures données probantes sur ce qui fonctionne;*
- *traduire ces données en normes et en outils concrets mis à la disposition des fournisseurs de soins de santé et des organismes de soins de santé dans le but de soutenir l'amélioration continue de la qualité..*

Qualité des services de santé Ontario est régi par son propre conseil d'administration composée de 12 membres qui représentent les professions médicales, les professions infirmières, les patients et d'autres groupes de soins de santé. L'organisme s'engage à soutenir la création d'un système de soins de santé de qualité qui repose sur six dimensions fondamentales : l'efficacité, la prestation en temps voulu, la sécurité, l'efficacité, les soins axés sur le patient et l'équité.

Qualité des services de santé Ontario collabore en tout temps avec des médecins, du personnel infirmier, d'autres fournisseurs de soins de santé, des patients et leurs familles afin d'assurer la qualité supérieure des soins dans l'ensemble du système. Qualité des services de santé Ontario travaille également avec des organismes partenaires de partout dans la province afin de favoriser la diffusion de programmes innovants et éprouvés visant à réaliser des économies, à éliminer le chevauchement et à améliorer les soins.

Parmi les moyens utilisés par Qualité des services de santé Ontario pour améliorer la qualité des soins de santé, il y a les suivants :

- Diffusion d'outils pratiques à l'intention des médecins, du personnel infirmier, d'autres fournisseurs de soins de santé et des patients pour améliorer les soins de première ligne.
- Outils à l'intention des patients pour les aider à gérer leurs soins, comme une initiative afin d'aider les patients après avoir obtenu leur congé de l'hôpital.
- Accès rapide aux cliniques de traitement des dépendances dans les collectivités de l'Ontario.
- Renseignements confidentiels et facultatifs à l'intention des médecins de famille concernant leur pratique, ainsi que des suggestions concrètes sur la façon d'améliorer les soins qu'ils prodiguent.
- Programmes innovants d'amélioration de la qualité dans l'ensemble des secteurs de la santé, y compris les hôpitaux, les soins de longue

durée, la santé mentale et la lutte contre les dépendances, pour assurer la diffusion de programmes éprouvés permettant de réaliser des économies, d'éliminer le chevauchement et d'améliorer les soins.

- Renseignements facilement accessibles et compréhensibles à l'intention des patients et des fournisseurs de soins de santé concernant les temps d'attente liés à des examens, des spécialistes et des soins chirurgicaux.
- Rapport annuel déposé à l'Assemblée législative sur la santé du système de santé de l'Ontario, afin de faire la lumière sur les points forts et les lacunes du système.
- Réalisation d'évaluations par un groupe indépendant de patients, de fournisseurs de soins de santé et d'autres intervenants, des technologies et des services de santé, suivie de recommandations en vue de leur financement public. Il s'agit d'examen rigoureux au cours desquels on analyse les données probantes, les avantages, les inconvénients, le rapport qualité-prix et l'abordabilité.
- Aider les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les organismes de soins primaires et de soins à domicile à établir des objectifs en matière d'amélioration de la qualité dans le cadre de leur plan d'amélioration de la qualité annuel, et à y répondre.
- Utiliser le pouvoir des outils numériques novateurs pour améliorer les soins de première ligne.
- Normes de qualité qui établissent, pour les cliniciens et les patients, une définition de soins de qualité fondée sur des données probantes pour des affections médicales graves, comme la consommation d'opioïdes et la démence, pour lesquelles il existe des variations injustifiées dans les soins.

- Participation active des patients et familles qui utilisent le système de soins de santé de manière à intégrer leurs points de vue dans notre travail quotidien et élaboration d'outils destinés aux fournisseurs de soins de santé et aux patients afin d'établir un véritable partenariat pour améliorer la qualité des soins de santé.

L'intention de Qualité des services de santé Ontario est de tirer parti de l'énergie et de l'attention du système de soins de santé en misant sur les changements qui permettront d'améliorer les choses pour les patients et les fournisseurs de soins de santé, et sur les solutions pragmatiques fondées sur des données probantes. Le mandat de l'organisme est d'améliorer de façon continue la qualité des soins de santé en Ontario, tout en demeurant à l'écoute des médecins, du personnel infirmier, des autres fournisseurs de soins de santé, et des patients eux-mêmes, de manière à inspirer confiance, à maintenir la transparence et à favoriser la prise de responsabilité.

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

En examinant la dernière année, nous pouvons constater nombre de réalisations ancrées dans notre engagement acharné à améliorer la santé de la population ontarienne, à rehausser son expérience de soins, à réduire les coûts des soins de santé, et à favoriser le bien-être des fournisseurs de soins; ces réalisations représentent les composants du quadruple objectif de qualité des soins de santé.

Le présent rapport annuel 2017-2018 contient des exemples concrets de mesures ayant eu une incidence positive au quotidien sur la qualité des soins prodigués à la population ontarienne. Il met en évidence le travail accompli par les personnes qui travaillent pour Qualité des services de santé Ontario – médecins, personnel infirmier et autres professionnels de la santé, épidémiologistes cliniques, analystes de données, spécialistes en amélioration de la qualité et d'autres personnes – en partenariat avec les fournisseurs et les organismes de soins de santé à l'échelle de la province qui partagent notre engagement à améliorer le système de soins de santé de l'Ontario.

Au cours de la dernière année, Qualité des services de santé Ontario a réalisé des progrès en vue de déjouer les nombreux obstacles que doit surmonter la population ontarienne, notamment par la réduction des temps d'attente pour obtenir des soins et de l'engorgement dans les hôpitaux, et par l'amélioration de l'accès aux soins et des soins pour les patients aux prises avec une maladie mentale et la toxicomanie.

Temps d'attente

Nous avons augmenté la disponibilité et l'étendue des renseignements sur les [temps d'attente du système de santé](#) en Ontario en publiant ces données sur notre site Web à l'intention des patients, des médecins, du personnel infirmier et des professionnels de la santé parce que l'amélioration de la prestation des soins en temps voulu commence par un accès à des renseignements exacts et exhaustifs. Depuis leur dévoilement, les nouvelles pages sur les temps d'attente constituent régulièrement la section la plus visitée du site Web de Qualité des services de santé Ontario avec plus de 134 000 visites au cours du dernier exercice.

Engorgement dans les hôpitaux

Pour aborder le problème de l'engorgement dans les hôpitaux, nous avons fourni aux organismes et aux fournisseurs de soins de santé des normes et des outils pour les aider à réduire les admissions inutiles à l'hôpital. Un de ces outils est maintenant utilisé dans 27 hôpitaux en Ontario, et environ 50 000 patients pourront en bénéficier au cours de sa première année. Nous avons également fourni des données claires et exploitables à propos des patients de l'hôpital qui attendent à l'hôpital pour des soins dans un autre milieu.

Santé mentale et lutte contre les dépendances

De même, nous avons mis au point des outils et financé des programmes afin d'aider les médecins de soins primaires et d'autres intervenants du domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances à améliorer les soins qu'ils prodiguent, notamment en appuyant l'ajout de cliniques de traitement des dépendances d'accès rapide dans des collectivités dans l'ensemble de la province où les Ontariens ont grandement besoin de soutien pour la dépendance aux opioïdes. Aussi, nous avons fourni des données exhaustives sur les principaux indicateurs de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances dans la province, y compris la prescription d'opioïdes et nous avons fourni des conseils sur la façon d'améliorer les soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances par l'établissement de normes de qualité et les évaluations des technologies de la santé.

À l'heure actuelle, le système bourdonne d'activité visant à aborder ces trois enjeux, et notre contribution est mise en évidence dans divers résumés inclus aux pages 12 à 17 du présent rapport. Nous sommes fiers de nos réalisations et nous poursuivons sans relâche nos efforts en vue de trouver l'équilibre entre la mise à disposition des renseignements et des outils pertinents et la prestation des soins de première ligne. De plus, nous mettons tout en œuvre pour rendre compte des répercussions de notre travail sur le système de santé et sur la prestation de services de qualité. Par exemple, au cours de la dernière année, nous avons embauché deux évaluateurs externes pour procéder à l'évaluation rigoureuse de quatre de nos programmes les plus importants.

Cette année représente la dernière année de notre plan stratégique actuel intitulé *Parce qu'on peut toujours faire mieux*. Un nombre frappant d'activités provenant de ce plan sont prises en compte dans le présent rapport annuel et dans le cadre de [La qualité ça compte](#), notre feuille de route pour les mesures qu'il faut prendre afin de créer un système de santé de qualité supérieure en Ontario, que nous définissons comme étant efficient, assurant la prestation des soins en temps voulu, sûr, axé sur les patients et équitable. Dans le cadre de toutes nos initiatives, nous mobilisons d'autres personnes et collaborons avec elles en cherchant à agir seulement là où un besoin existe, de manière à ne pas dédoubler les efforts ou surcharger les fournisseurs de soins de santé qui prennent part au travail. Il y a beaucoup à faire, donc nous choisissons avec soin nos interventions et demeurons une ressource souple capable d'étudier les situations importantes, comme les opioïdes, et de mettre en œuvre les mesures nécessaires.

Même s'il est toujours possible de faire plus pour améliorer la qualité des soins, nous sommes convaincus que si nous ciblons notre attention sur notre mandat, le quadruple objectif et les six dimensions qui définissent un système de santé de qualité, nous sommes sur la bonne voie pour rehausser notre système à un niveau de qualité uniformément élevé pour l'ensemble de la population ontarienne.

De Kitchener à Kingston et à Kenora, et dans tous les autres coins de la province, tous les membres de la population ontarienne méritent des soins de santé, des expériences et des résultats de qualité élevée. Pour de moins de 3,50 \$ par personne par année, Qualité des services de santé Ontario apporte beaucoup à la population ontarienne.



D^r Andreas Laupacis
Président, conseil d'administration



D^r Joshua Tepper
Président et chef de la direction

Notre plan stratégique définit notre orientation

Notre plan stratégique, *Parce qu'on peut toujours faire mieux*, définit nos cinq priorités stratégiques pour parvenir à la qualité souhaitée des soins de santé :

- 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 de milieux de soins

Tout en maintenant notre vaste engagement d'appuyer la qualité dans tous les secteurs, nous agissons dans trois domaines qui correspondent aux besoins et aux tendances émergentes dans le secteur des soins de santé. Chacun d'entre eux touche à l'ensemble de nos priorités stratégiques, ce qui rend nécessaires une perspective et une démarche intersectorielles. Ils comprennent :

- la santé mentale et la toxicomanie
- les soins primaires
- les soins palliatifs et les soins de fin de vie

Le plan stratégique définit également les facteurs clés qui permettront à Qualité des services de santé Ontario de s'acquitter de son travail :

- collaborer avec d'autres intervenants
- établir et mettre en œuvre une approche efficace et exhaustive pour communiquer son travail
- faire preuve de cohésion et harmoniser ses efforts

Nous sommes impatients de poursuivre notre collaboration avec les médecins, le personnel infirmier, les autres professionnels de la santé, les patients, les familles et nos nombreux partenaires au sein du système de santé pour atteindre nos objectifs.



Faits saillants de notre travail
par l'examen de
trois enjeux

-
- Réduction des temps d'attente
 - Engorgement dans les hôpitaux
 - Santé mentale et toxicomanie

Réduction des temps d'attente

Cette année, Qualité des services de santé Ontario a ajouté à son site Web des données sur les temps d'attente parce que l'amélioration de la prestation des soins en temps voulu commence par un accès à des renseignements exacts et exhaustifs.

Attendre pour des soins peut occasionner aux patients et à leurs familles un stress inutile en plus d'avoir des répercussions sur les résultats en matière de santé. En fournissant des renseignements sur les temps d'attente aux patients, aux familles, aux professionnels de la santé, aux administrateurs et aux décideurs, des améliorations peuvent être apportées non seulement par des cliniciens et des hôpitaux, mais par l'ensemble du système.

Cette année, Qualité des services de santé Ontario a collaboré avec des partenaires afin d'ajouter à son site Web des données sur les temps d'attente parce que l'amélioration de la prestation des soins en temps voulu (l'une des six dimensions d'un système de santé de qualité) commence par un accès à des renseignements exacts et exhaustifs. Ainsi, pour la première fois en Ontario, tous les indicateurs importants des temps d'attente sont accessibles au public à un seul endroit.

Ces données sur le site Web de Qualité des services de santé Ontario sont présentées d'une manière que tout le monde, soit les patients, les médecins, le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé, puisse facilement les utiliser. Elles indiquent presque en temps réel au public les temps d'attente à l'échelle de la province et dans chaque hôpital individuellement. Elles permettent également de déterminer les établissements qui ont de bons temps d'attente, de constater les mesures efficaces qu'ils appliquent, et d'appliquer ces mesures à plus grande

échelle afin que la province dans son ensemble puisse mieux répondre aux objectifs en matière de temps d'attente.

En collaboration avec Action Cancer Ontario et CorHealth Ontario, l'information est fusionnée à partir de commentaires provenant de milliers de chirurgiens et de plus de 100 hôpitaux dans l'ensemble de la province, ce qui permet d'établir les temps d'attente pour les chirurgies telles que les chirurgies cardiaques, les chirurgies orthopédiques (dont les arthroplasties de la hanche et du genou), et les chirurgies pour un cancer. Plus précisément, ces données portent sur les temps d'attente pour un premier rendez-vous auprès de spécialistes ou de chirurgiens (qui n'avaient encore jamais été rendus publics en Ontario), et les temps d'attente entre la décision et l'exécution de l'intervention médicale ou de la chirurgie. Les données portant sur les temps d'attente sont actualisées tous les mois et publiées sur le site Web du gouvernement [Les soins de santé en Ontario](#).

Pour parvenir à rendre publics ces temps d'attente, nous avons travaillé en étroite collaboration avec les patients et les professionnels de la santé pour faire en sorte que le site Web de Qualité des services de santé Ontario offre une expérience utile pour l'utilisateur tout en offrant des données exhaustives et utiles sur le rendement, ce qui fait partie de notre mandat de surveiller l'accès aux services de santé publics de l'Ontario et d'en faire rapport à la population.

Depuis leur dévoilement, les nouvelles pages sur les temps d'attente constituent régulièrement la section la plus visitée

du site Web de Qualité des services de santé Ontario avec plus de 134 000 visites au cours de l'exercice 2017-2018. Les recherches les plus populaires concernant les temps d'attente étaient pour l'arthroplastie de la hanche et du genou, les tomodensitogrammes (tomographies par ordinateur) pour les adultes et les chirurgies du cancer du sein.

La prestation en temps voulu est l'une des dimensions d'un système de santé de qualité et, puisque les temps d'attente constituent souvent le facteur le plus important pour les patients et leurs familles, ils demeurent un baromètre de l'état du système

de santé de l'Ontario. Qualité des services de santé Ontario fournit des renseignements que les patients veulent connaître et dont ils ont besoin, et les données dont ont besoin les décideurs pour améliorer les temps d'attente.



Engorgement dans les hôpitaux

Sur cette question, Qualité des services de santé Ontario a fourni des outils pratiques pour aider les organismes et les médecins, le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé à améliorer les soins prodigués aux patients.

L'engorgement inacceptable dans les hôpitaux est, à l'heure actuelle, un important enjeu auquel fait face le système de soins de santé en Ontario. Une intervention efficace comprendra l'amélioration des soins que les patients reçoivent, la recherche de gains d'efficacité et l'amélioration de l'expérience des patients dans le système.

Outils pour aider les organismes et fournisseurs de soins de santé à améliorer les soins

Pour ce problème, Qualité des services de santé Ontario a fourni des outils pratiques pour aider les organismes, les médecins, le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé à améliorer les soins prodigués aux patients.

Par exemple, en 2017-2018, nous avons, en partenariat avec le Council of Academic Hospitals of Ontario, accéléré la diffusion d'un outil éprouvé visant à appuyer les patients dans la prise en charge de leurs soins après leur congé de l'hôpital. Appelé [OOSP](#) (qui signifie Outil d'organisation de la sortie de la patiente/du patient), cette innovation conçue par le Réseau universitaire de santé a été diffusée dans 27 hôpitaux de l'Ontario et profitera à environ 50 000 patients au cours de sa première année. Il est conçu pour fournir aux patients des renseignements suffisants pour leur permettre de gérer leurs soins à domicile et d'éviter la réadmission à l'hôpital.

Un autre est un programme pour assurer des interventions chirurgicales aussi sécuritaires que possible afin que les patients puissent éviter les complications, les longs séjours à l'hôpital ou les réadmissions à l'hôpital. En 2017-2018, nous avons soutenu 29 hôpitaux (où ont lieu plus de la moitié, soit 54 %, de toutes les interventions chirurgicales chez les adultes) pour la comparaison de leurs données sur la sécurité chirurgicale avec celles de 700 hôpitaux dans le monde entier. Nous les avons ensuite aidés à déterminer les aspects à améliorer, et leur avons suggéré des

améliorations à apporter et des pratiques exemplaires pour appliquer les changements requis. En moins de six mois, ces hôpitaux de l'Ontario ont réduit de 18 % leur taux d'infection liée aux interventions chirurgicales. L'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario est maintenant passée au niveau supérieur, avec 46 sites hospitaliers participant au programme (ce qui représente 77 % des interventions chirurgicales chez les adultes en Ontario), établissant des cibles en groupe et accroissant non seulement la sécurité des patients, mais les gains d'efficacité réalisés dans les hôpitaux de l'Ontario.

Au cours de la dernière année, Qualité des services de santé Ontario a également publié des [normes de qualité](#) (consulter la page 33), sur des sujets qui contribuent à réduire l'engorgement dans les hôpitaux, notamment en ce qui a trait aux fractures de la hanche, aux soins communautaires pour personnes atteintes de démence, et les soins de plaies. Ces normes définissent pour les cliniciens, les patients et les aidants naturels les caractéristiques des soins de qualité pour des affectations où il existe des écarts importants dans la prestation de soins. Fondées sur les meilleures données probantes disponibles et élaborées avec l'aide d'experts cliniciens et de patients ayant des expériences vécues, et souvent en partenariat avec d'autres organismes, les normes sont conçues pour améliorer l'efficacité et le temps voulu des soins – une autre pièce essentielle du casse-tête que représente la réduction de l'engorgement dans les hôpitaux.

Une norme de qualité visant assurer aux patients une transition harmonieuse de l'hôpital à leur domicile est en cours d'élaboration. Nous travaillons actuellement avec les patients et les familles dans la province pour rassembler leurs commentaires concernant leurs expériences, leurs recommandations et leurs priorités d'action. Il s'agit de l'effort de consultation civique le plus important jamais mené par Qualité des services de santé Ontario et réalisé en partenariat avec un chercheur financé par les Instituts de recherche en santé du Canada.



Des données claires et exploitables

Et nous offrent ainsi des données pour aider la prise de décision. Les patients occupant des lits d'hôpitaux qui pourraient être mieux soignés à domicile ou dans d'autres milieux (comme les foyers de soins de longue durée) constituent un indicateur clé de l'engorgement dans les hôpitaux. Il s'agit d'un élément mis en évidence dans le rapport annuel 2017-2018 intitulé *À la hauteur*, publié par Qualité des services de santé Ontario et décrivant le rendement du système de soins de santé de l'Ontario. Ce rapport démontre que, dans une même année, le nombre de patients qui attendent à l'hôpital pour des soins dans un autre emplacement équivalait au nombre de patients nécessaires pour remplir complètement 10 grands hôpitaux de l'Ontario.

Les temps d'attente dans les services des urgences constituent un autre élément de mesure pour déterminer l'engorgement du système actuel. Le rapport *À la hauteur* indique que le temps passé par les patients au service des urgences pour recevoir des soins ne s'est pas amélioré au cours des dernières années, et que les patients subissent des délais plus longs lorsqu'ils doivent être transférés du service des urgences à un lit pour patients hospitalisés.

Puisque l'engorgement des hôpitaux est indissociable des délais d'attente pour les chirurgies, les soins en urgence ou les services diagnostiques, Qualité des services de santé Ontario offre également une compilation des données sur les temps d'attente les plus fiables du pays sur une plateforme améliorée du site Web pour les rendre accessibles pour tous, c'est-à-dire les médecins,

le personnel infirmier, les autres professionnels de la santé, les patients et les familles. Ces données (actualisées mensuellement) sont conçues pour favoriser la prestation en temps voulu des soins, grâce à des renseignements exacts et complets.

De même, des renseignements de meilleure qualité sur les soins à domicile et en milieu communautaire, ainsi que les soins de longue durée, sont essentiels à la mise en œuvre de stratégies de réduction de l'engorgement dans les hôpitaux. Qualité des services de santé Ontario s'affaire à élargir l'éventail de ses indicateurs de soins à domicile et de soins de longue durée afin de fournir des données plus exhaustives dans ce secteur. Nous fournissons également des données aux hôpitaux au sujet des consultations à leurs services des urgences pour qu'ils disposent des données probantes dont ils ont besoin pour vérifier et étudier les causes sous-jacentes des consultations répétitives qui mènent à l'admission.

Pour un problème complexe et difficile comme l'engorgement dans les hôpitaux, les solutions doivent être solidement enracinées dans des améliorations qui seront efficaces au quotidien pour les Ontariens. Aider à résoudre un tel problème fait partie du mandat de Qualité des services de santé Ontario, et l'organisme est prêt à relever ce défi.

Santé mentale et toxicomanie

Qualité des services de santé Ontario a également contribué à multiplier les projets d'innovation en vue de mieux prendre en charge les maladies mentales et des dépendances par (entre autres) un projet, le premier de son genre, visant l'établissement de cliniques de traitement des dépendances d'accès rapide.

La santé mentale est un problème urgent. On estime que 2 millions d'Ontariens sont touchés par un problème de santé mentale ou de dépendance chaque année, et qu'un grand nombre de ces personnes reçoivent une aide insuffisante ou sont laissées à elles-mêmes. L'incidence des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances a récemment été décrite dans un [rapport](#) créé par Qualité des services de santé Ontario et par l'Institute for Clinical Evaluative Sciences.

Les données sur le rendement du système en ce qui a trait aux maladies mentales et à la toxicomanie sont désormais publiées chaque année dans le rapport [À la hauteur](#) de Qualité des services de santé Ontario, qui évalue le rendement du système de soins de santé en Ontario. Ce rapport démontre que, au cours de la dernière décennie, environ un tiers des personnes qui se sont présentées au service des urgences pour un problème de santé mentale n'avaient pas reçu des soins de santé mentale d'un médecin de soins primaires ou d'un psychiatre dans les deux années précédentes. Cet indicateur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances, combiné à d'autres, montre que l'amélioration a été nulle ou faible au cours des dernières années.

Au cours de la dernière année, Qualité des services de santé Ontario a procédé à une évaluation des technologies de la santé (laquelle s'inscrit dans sa principale fonction de fournir des données probantes en vue d'améliorer les soins), portant sur la psychothérapie pour traiter les troubles de dépression graves et l'anxiété généralisée. Ces affections sont parmi les maladies mentales les plus couramment diagnostiquées; ensemble, elles

touchent une à six personnes au Canada. Cette évaluation a permis de conclure que la psychothérapie offre aux patients un avantage clinique, comparativement au traitement habituel (qui consiste souvent à la prise de médicaments), et qu'elle offre un bon rapport qualité-prix pour le traitement de ces affections.

Si l'on examine les dépendances, l'ampleur des défis a été démontrée de manière flagrante dans la crise croissante entourant les opioïdes. L'an dernier, Qualité des services de santé Ontario a publié deux rapports publics sur la consommation d'opioïdes en Ontario. Ces rapports ont démontré que les Ontariens ont exécuté [plus de 9 millions d'ordonnances pour des opioïdes](#) au cours de la dernière année examinée (près de 1 sur 7), ce qui représente une augmentation de près de 450 000 ordonnances par rapport à trois ans plus tôt et 40 000 Ontariens qui [commencent à utiliser les opioïdes d'ordonnance en doses élevées](#).

Ces chiffres ont permis de jeter les bases pour que Qualité des services de santé Ontario et des partenaires à l'échelle de la province puissent offrir un ensemble complet [d'outils et de ressources](#) à l'intention des cliniciens sur les manières efficaces de traiter et de gérer la douleur chez leurs patients.

Forte de ce succès, une initiative de Qualité des services de santé Ontario visant à aider les médecins de famille à améliorer les soins prodigués à leurs patients, grâce à des renseignements détaillés confidentiels sur leur pratique, a commencé à inclure, au cours de la dernière année, des renseignements précis sur leurs habitudes d'ordonnances d'opioïdes. En plus de leur offrir des données

périodiques fiables, ces rapports ont également présenté aux médecins des suggestions concrètes sur la façon d'améliorer les soins qu'ils prodiguent. Dans les six mois suivant l'ajout de ces renseignements, près de 3 000 médecins de l'Ontario se sont inscrits à ce service et reçoivent désormais des données et des idées de changements.

Au cours de la dernière année, Qualité des services de santé Ontario a également élaboré des normes visant à optimiser les soins prodigués aux patients aux prises avec des problèmes de douleur et de consommation d'opioïdes; ces normes décrivent les caractéristiques des soins de qualité pour la prescription d'opioïdes pour traiter la douleur aiguë et chronique et le traitement des troubles de consommation d'opioïdes. Ces normes s'ajoutaient à d'autres [normes de qualité](#) sur le traitement de problèmes de santé mentale, également publiées l'an dernier; plus précisément en matière de soins pour les personnes atteintes de dépression grave, de soins pour les personnes atteintes de démence, et de soins pour les adultes atteints de schizophrénie.

Conformément à son mandat, Qualité des services de santé Ontario a également veillé à la diffusion des outils et des innovations visant à mieux gérer les maladies mentales et les dépendances. Au cours de la dernière année, un [projet, le premier de son genre](#), créé à Hôpital Women's College à Toronto, a permis d'ajouter des cliniques de traitement des dépendances d'accès rapide à sept collectivités de la province ayant grand besoin de mesures de soutien pour la dépendance aux opioïdes, desservant ainsi plus de 2 000 Ontariens. Le résultat? Réduction des temps d'attente et du nombre de consultations aux urgences, et les patients aux services des urgences affirment qu'ils subissent moins de stigmatisation lorsqu'ils sont soignés dans ces cliniques. À l'heure actuelle, ces cliniques s'établissent dans 30 autres collectivités de la province. Dans le cadre de ce même programme (que nous réalisons en partenariat avec le Council of Academic Hospitals of Ontario), Qualité des services de santé Ontario a soutenu la propagation de [cliniques de la mémoire en soins primaires](#) à 17 collectivités dans les régions rurales et isolées de la province afin de permettre aux patients atteints de démence de recevoir des soins appropriés à proximité de leur domicile.

Les mesures prises par Qualité des services de santé Ontario à l'égard des enjeux de santé mentale et de lutte contre les dépendances, souvent en partenariat avec d'autres intervenants, constituent un excellent exemple de la portée possible de son mandat sur l'amélioration des soins prodigués au nombre important d'Ontariens qui souffrent, contribuant ainsi à rehausser leurs expériences et à réduire les coûts.

Photo de droite : April est une patiente qui a été présentée dans notre rapport spécialisé *Faire le point* sur le rendement du système de santé de l'Ontario.



Les faits saillants de l'année

Dans cette section, nous mettons en évidence certaines de nos réalisations de l'exercice (du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018). Elles portent sur les trois questions mises en évidence plus tôt, de même que d'autres enjeux, et s'inscrivent dans nos cinq priorités stratégiques et trois des domaines, soit la santé mentale et la toxicomanie, les soins primaires, et les soins palliatifs et de fin de vie, tout en respectant notre vaste engagement d'appuyer la qualité dans tous les secteurs.

Dans tous les aspects de notre travail, notre mandat consiste à informer le public sur le rendement du système de santé, à trouver les données probantes sur ce qui fonctionne le mieux, et à traduire ces données en normes et en outils concrets que les professionnels et les organismes de soins de santé peuvent mettre en pratique.

En 2017-2018, Qualité des services de santé Ontario a atteint ses attentes en matière de rendement en réalisant tous les produits livrables prévus dans le cadre de son l'entente de responsabilisation et en respectant toutes les attentes incluses dans sa lettre de mandat.

Avril 2017

Choisir avec soin

Certains soins peuvent s'avérer inutiles ou n'offrir aucune valeur ajoutée. [Choisir avec soin](#), une campagne visant à encourager le dialogue entre les cliniciens et les patients au sujet des examens et des traitements inutiles, a pour objectif de favoriser les choix judicieux et de réduire le gaspillage. Au début de l'exercice, nous avons publié [un rapport](#) qui explique la façon dont les recommandations de Choisir avec soin sont mises en œuvre en Ontario. Ensuite, tout au long de l'année, nous avons échangé des données, des études de cas et des outils avec les fournisseurs de soins primaires et les autres cliniciens de l'Ontario afin d'orienter leurs discussions avec les patients au sujet des examens et des traitements inutiles. Grâce à l'appui d'une programme réalisé conjointement avec le Council of Academic Hospitals of Ontario, nous avons également accéléré la diffusion des recommandations de Choisir avec soin dans certains hôpitaux et aux équipes de santé familiale dans l'ensemble de la province.

Rapport sur l'équité en matière de santé dans le Nord de l'Ontario

Nous avons publié en [Santé dans le Nord](#), un rapport public sur le retard important qu'accusent les régions du Nord de l'Ontario en ce qui a trait à la qualité de la santé et des soins de santé. Les personnes habitant le Nord de l'Ontario ont une espérance de vie inférieure à celle des habitants de la province dans son ensemble, sont plus susceptibles de mourir prématurément, sont beaucoup moins susceptibles de pouvoir consulter un médecin de famille, un infirmier praticien ou un autre fournisseur habituel de soins de santé en cas de besoin, et sont plus susceptibles de déclarer des affections chroniques multiples. Ce rapport a généré beaucoup d'attention, dont 9 010 464 mentions dans les médias.

Plans d'amélioration de la qualité

Plans d'amélioration de la qualité

Nous avons soutenu 1 071 hôpitaux, foyers de soins de longue durée,

organismes de soins primaires et de soins à domicile dans l'établissement de leur [plan d'amélioration de la qualité](#) (PAQ) de 2017-2018, qui sont leurs engagements publics pour répondre à certains objectifs d'amélioration de la qualité dans la prochaine année. Pour la première fois, certains organismes ont contribué à un plan visant à améliorer l'efficacité et réaliser des économies. Plus tard dans l'année, Qualité des services de santé Ontario a partagé les tendances provenant des PAQ de 2017-2018 sur la façon dont les organismes s'attaquent à l'[équité en matière de santé](#) et à la [participation des patients dans l'amélioration de la qualité des soins de santé](#). Nous avons publié les priorités pour les plans d'amélioration de la qualité de 2018-2019, poussant les organismes à axer leurs efforts sur des enjeux cruciaux, comme la consommation d'opioïdes, la prévention de la violence en milieu de travail et l'amélioration des relations avec les patients pour l'année à venir.

Lancement de Quorum

Au début de l'exercice, nous avons lancé [Quorum](#), une communauté en ligne qui dépasse les limites géographiques, professionnelles et organisationnelles. Pour cette première année, il y avait, en

moyenne, environ 30 000 visites par mois de membres à l'échelle de la province qui partagent leurs connaissances sur les façons d'offrir des soins de qualité fondés sur des données probantes efficaces et offerts en temps voulu.

Mai 2017

Stratégie d'équité en matière de santé dans le Nord de l'Ontario

Nous avons commencé à travailler avec 150 organismes et 300 dirigeants du secteur de la santé dans le Nord et représentants des collectivités urbaines, rurales, éloignées et francophones des Premières Nations pour créer la première stratégie intersectorielle par le Nord afin d'offrir de manière efficace et efficiente des soins plus sûrs et efficaces dans le Nord. Cette stratégie repose sur quatre fondements de la prise de mesures : la prise en compte des déterminants sociaux de la santé; l'accès équitable à des services de santé de qualité et appropriés; la guérison, la santé et le bien-être des Autochtones; et la disponibilité des données pour la prise de décision en matière d'équité.



Première évaluation des technologies de la santé de l'année

En mai avait lieu la première de 12 évaluations des technologies de la santé de cette année pour cerner les besoins de millions d'Ontariens (voir la page 30). Il s'agit d'examen rigoureux au cours desquels on analyse les données probantes, les avantages, les inconvénients, le rapport qualité-prix et l'abordabilité des innovations médicales et on détermine si ces innovations devaient être financées par les fonds publics. Par ailleurs, l'évaluation de tests génétiques et génomiques nouveaux et existants a été ajoutée à notre programme, et nous présenterons nos premières recommandations à cet égard au cours du prochain exercice financier.

Consultations répétitives aux urgences

Nous avons collaboré avec les hôpitaux et leurs services d'urgence pour les aider à vérifier et à étudier les causes sous-jacentes des consultations répétitives d'un patient qui mènent à l'admission. Nous avons ensuite résumé ces vérifications de dossiers de 86 hôpitaux (qui reçoivent collectivement 86 % de toutes les consultations aux services des urgences en Ontario), [dans un rapport](#) démontrant la manière dont ils ont utilisé les données pour réduire le nombre de consultations répétées.

9 millions d'ordonnances

Nous avons publié un rapport public [sur les ordonnances d'opioïdes en Ontario](#), qui a révélé que le nombre total d'ordonnances en Ontario a connu une augmentation importante, malgré l'augmentation du nombre de décès liés aux opioïdes et l'augmentation des dommages liés aux opioïdes. Le rapport a entraîné 117 094 543 mentions dans les médias. Cette année, nous avons également facilité la collaboration entre organismes dans l'ensemble du système de santé, en offrant aux cliniciens des mesures de soutien coordonnées afin de les aider à gérer la douleur chez leurs patients, notamment par une consommation appropriée d'opioïdes.

La qualité ça compte

Nous avons publié [les mesures](#) nécessaires à un système de santé de qualité supérieure en Ontario; un système qui est efficace, sûr, efficace, axé sur les patients et équitable et dont la prestation est temps voulu. Notre feuille de route est pratique et réalisable. Elle propose une meilleure attribution des ressources pour permettre la prestation de soins aux patients sans dépendre de l'injection de nouveaux fonds, de même qu'une utilisation révisée des données déjà à notre disposition pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé. Avant la fin de 2017-2018, La qualité ça compte et ses documents connexes avaient entraîné 10 341 téléchargements et 9 234 visionnements de vidéos. On en fait également mention dans les plans stratégiques et les plans d'amélioration de la qualité de plusieurs organismes.

Juin 2017

Programme consultatif pour les patients, les familles et le public

En juin a lieu une des réunions de notre [Conseil consultatif des patients, des familles et du public](#) qui vise à assurer que notre travail se fonde sur les expériences vécues de la population ontarienne. Juste avant cette rencontre, nous avons accueilli 10 nouveaux membres qui ont apporté une plus grande diversité à notre conseil, parce qu'ils proviennent de plusieurs collectivités sous-représentées comme les régions du Nord et les milieux ruraux de l'Ontario. Notre conseil est composé de 24 personnes provenant de divers milieux et des quatre coins de la province, et ayant une expérience variée en matière de soins de santé; ces personnes s'assurent que nous nous acquittions de notre responsabilité d'améliorer l'efficacité, la prestation en temps voulu et l'efficacité du système de santé. Ces personnes s'ajoutent au plus de 500 membres du public qui composent notre réseau de patients, de membres des familles et du public qui enrichissent notre travail.

Communauté de pratique du modèle de financement intégré

Qualité des services de santé Ontario a continué d'appuyer une communauté de pratique pour venir en aide à 31 équipes dans les hôpitaux et chez les fournisseurs de soins de santé à l'échelle de l'Ontario pour mettre en œuvre de nouveaux modèles de financement conçus pour favoriser des soins efficaces et de qualité supérieure en cas de chirurgies de la hanche et du genou.

Juillet 2017

Diffusion du projet META:PHI (mentorat, éducation et outils cliniques pour lutter contre les dépendances : Intégration de soins primaires/hôpital)

En juillet, nous avons célébré la diffusion d'un programme éprouvé à l'intention des personnes aux prises avec une dépendance aux opioïdes à sept collectivités de l'Ontario ayant grand besoin de mesures de soutien pour la dépendance aux opioïdes, desservant ainsi plus de 2 000 patients. [Le programme](#), lequel a fait ses débuts à l'Hôpital Women's College à Toronto, comprend des cliniques de traitement des dépendances d'accès rapide qui regroupent les soins que reçoivent les patients dans les services des urgences et les d'hôpitaux avec ceux des services communautaires de première ligne et les soins primaires. Les résultats? Réduction des temps d'attente et du nombre de consultations aux urgences, et les patients aux services des urgences affirment qu'ils subissent moins de stigmatisation lorsqu'ils sont soignés dans ces cliniques. La diffusion a été possible grâce à un programme conjoint de Qualité des services de santé Ontario et le Council of Academic Hospitals of Ontario, qui a maintenant appuyé la diffusion de ces cliniques de traitement à 30 collectivités supplémentaires.

DA VINCI

Un autre projet qui a été diffusé est la Dépression et alcoolisme - Validation d'une initiative de soins intégrés ([DA VINCI](#)). Il s'agit du premier programme au Canada qui assure le dépistage et de traitement de la dépression et de l'alcoolisme de manière coordonnée, et il a été mis en œuvre dans huit organismes de soins de santé. Cette initiative a entraîné une diminution des cas de dépression et d'alcoolisme parmi les personnes qui ont suivi le programme.

Août 2017

Rapports sur les temps d'attente

En août, nous avons commencé à rapporter les [données de temps d'attente](#) sur notre site Web, parce que l'amélioration de la prestation des soins en temps voulu dépend de l'accès aux renseignements. En collaboration avec Action Cancer Ontario et CorHealth Ontario, nous avons commencé à rendre compte régulièrement des temps d'attente en chirurgie et, plus tard dans l'année, les temps d'attente pour les services d'imagerie diagnostique et pour les consultations aux services des urgences. Les temps d'attente constituent régulièrement les sections les plus consultées de notre site Web. (*Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez les faits saillants sur les temps d'attente à la page 12.*)

Septembre 2017

Maillons santé

Nous avons analysé et déclaré régulièrement les données provenant des 86 [maillons santé](#) partout en Ontario qui assurent la coordination des soins aux patients atteints d'affections chroniques ou qui ont des besoins complexes. Par ailleurs, tout au long de l'année, nous avons défini et communiqué des innovations permettant d'assurer la coordination des soins aux patients, et en septembre, nous avons organisé un sommet dans le cadre duquel plus de 300 personnes (y compris des patients). Le sommet soulignait que le nombre de personnes qui ont bénéficié des maillons santé a presque doublé au cours de la dernière année, passant de 22 707 à 42 847.

Actualisation des données sur le rendement du système de santé

En septembre, nous avons réalisé l'une des nombreuses actualisations de données (effectuées sur notre site Web tout au long de l'année) au sujet de la prestation des [soins primaires](#), des [soins à domicile](#), des [soins de longue durée](#) et de la [sécurité des patients](#) (soins hospitaliers). Nous avons également travaillé en étroite collaboration avec les patients et les professionnels de la santé pour renouveler la présentation de rapports destinés au public en ligne dans ces secteurs, parce que, pour savoir qu'ils reçoivent ce qu'il y a de mieux en matière de soins, ils doivent pouvoir en constater les résultats.

Octobre 2017

Transformation Qualité de la santé 2017

En octobre a eu lieu notre conférence annuelle, [Transformation Qualité de la santé](#), la plus importante conférence canadienne sur la qualité des soins de santé. On a pu y entendre le maître en matière d'amélioration de la qualité et de la santé, le Dr Donald Berwick, et on y comptait plus de 120 conférenciers animant des séances en petits groupes et plus de 40 patients engagés dans tous les aspects de la planification de la conférence. En conclusion, près de 3 000 patients, aidants naturels, professionnels de la santé et dirigeants du système se sont rassemblés à trois sites de conférence (Toronto, Thunder Bay et Sudbury), démontrant un engagement énorme à l'égard de la qualité et de l'amélioration de la qualité.

Forum 2017 sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients

L'amélioration de la qualité des soins de santé et de la sécurité des patients était encore une fois au cœur du

[Forum sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients](#). Plus de 600 fournisseurs de soins de santé de première ligne passionnés par l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients se sont rassemblés pour acquérir des compétences et s'informer sur les innovations pratiques visant à améliorer la qualité des soins de santé. Il s'agissait d'une conférence conjointe de Qualité des services de santé Ontario, du Centre for Quality Improvement for Patient Safety en milieu hospitalier, de l'Université de Toronto et de l'Institute for Clinical Evaluative Sciences.



À la hauteur

[À la hauteur](#), le 11^e rapport annuel de Qualité des services de santé Ontario sur la santé des Ontariens et le rendement du système de santé, a été déposé à l'Assemblée législative en octobre. On y indique que les Ontariens vivent plus longtemps et que moins d'entre eux meurent prématurément, mais également que les Ontariens sont confrontés à des défis importants, comme le fait d'avoir à attendre trop longtemps pour certaines formes de soins, ou de trouver difficile la transition entre les différents secteurs du système. [À la hauteur](#) a donné lieu à 31 453 731 mentions dans les médias dans des points de presse partout dans la province.

Novembre 2017

MaPratique

Rapports MaPratique

[Les rapports MaPratique](#), des rapports confidentiels « de vérification et de rétroaction » à l'intention des médecins de famille à propos de leurs pratiques, ont été révisés pour désormais inclure des données sur leurs tendances de prescription d'opioïdes. Ces données s'ajoutent à celles déjà disponibles sur les tendances liées au dépistage du cancer et à la prise en charge du diabète, et celles sur les tendances d'utilisation par leurs patients des autres services, comme les services des urgences. Par ailleurs, les rapports indiquaient également les taux régionaux et provinciaux globaux (afin de comparer les données), et leur présentaient des idées en matière de pratique pour les aider à apporter des améliorations. Par exemple, les nouvelles données portant sur la prescription des opioïdes étaient accompagnées de [ressources de prise en charge de la douleur](#) créées par Qualité des services de santé Ontario et ses partenaires. En quelques mois, nous sommes passés de 900 à 2 768 médecins de famille souhaitant recevoir ces rapports personnalisés de Qualité des services de santé Ontario, ce qui représente 29 % des médecins de famille de l'Ontario fournissant des soins complets. Nous offrons également les « rapports de vérification et de rétroaction » aux équipes de santé familiale, aux centres de santé communautaire, aux hôpitaux et aux médecins du secteur des soins de longue durée.

Journée du changement Ontario

Nous avons lancé la Journée du changement en Ontario, pour nous joindre au mouvement international qui pousse les personnes qui interviennent directement dans notre système de santé à opérer des changements positifs, petits ou grands, par l'intermédiaire de promesses et de mesures visant à améliorer la qualité des soins par la compassion. Près de 6 000 promesses ont été faites en Ontario, mettant l'accent, dans tout le système, sur la notion voulant que *le changement, c'est vous*. [Journée du changement Ontario](#) est un programme conjoint de Qualité des services de santé Ontario et d'Associated Medical Services (AMS Healthcare).

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

En novembre, lors d'une conférence sur les soins chirurgicaux, nous avons mis en vedette la progression de 29 hôpitaux de l'Ontario ayant pris part, cette année, à un programme d'amélioration de la qualité en chirurgie appuyé par Qualité des services de santé Ontario. Nous avons également fait état des progrès réalisés dans deux rapports – l'un pour le système et l'autre à l'intention du public. [Le programme](#) rassemble et compare des données chirurgicales de 700 hôpitaux dans le monde par le biais de 14 indicateurs et détermine dans quelles circonstances des améliorations et des pratiques exemplaires sont nécessaires en Ontario. Nous comptons maintenant 46 sites hospitaliers participants dans le cadre de ce programme, ce qui représente 77 % des interventions chirurgicales chez les adultes en Ontario.



Alliance en matière de reddition de compte sur les soins primaires

Nous avons convoqué une alliance de plus d'une douzaine d'organismes, de conseillers cliniques et de chercheurs pour faire en sorte que les rapports de rendement soient plus significatifs, rapides et utilisables, et pour éviter la confusion et les chevauchements dans la production de rapports dans le secteur des soins primaires. Qualité des services de santé Ontario offre de l'encadrement et du soutien administratif pour simplifier la présentation de rapports aux fournisseurs de soins primaires dans l'ensemble de la province.

Améliorer les transitions des patients entre l'hôpital et leur domicile

En novembre, on a assisté à la diffusion de l'[Outil d'organisation de la sortie de la patiente/du patient](#) (OOSP) à 27 hôpitaux de l'Ontario; il s'agit d'un outil éprouvé de mise en congé créé par le Réseau universitaire de santé à Toronto pour aider les patients à gérer efficacement leurs soins après avoir quitté l'hôpital. La diffusion d'OOSP a été rendue possible en partie grâce à un programme conjoint élaboré par Qualité des services de santé Ontario et le Council of Academic Hospitals of Ontario, qui accélère la diffusion des soins éprouvés. Dans sa première année, on prévoit que l'OOSP aura des répercussions positives sur 50 000 patients dans l'ensemble de la province.

Décembre 2017

Musculosquelettique

De plus, en partenariat avec le Council of Academic Hospitals of Ontario, les centres d'admission et d'évaluation centralisés ont commencé à se propager

à toutes les régions de l'Ontario afin d'améliorer l'accès à des spécialistes pour les personnes aux prises avec de la douleur à la hanche, au genou et au bas du dos et pour réduire les temps d'attente en vue d'une intervention chirurgicale. Par ailleurs, nous avons créé un comité consultatif stratégique d'experts chargé de formuler des commentaires sur la mise en œuvre et l'évaluation du programme de paiements groupés du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour l'arthroplastie de la hanche et du genou.

Rapport du PAQ sur la violence au travail

Qualité des services de santé Ontario a été invitée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée à examiner en priorité la violence au travail dans le cadre du programme de plan d'amélioration de la qualité (PAQ), donc en décembre, Qualité des services de santé Ontario a publié un [rapport](#) contenant des données provenant des plans d'amélioration de la qualité 2017-2018 qui expliquent la façon dont les organismes de soins de santé en Ontario répondent à ce besoin. De plus, nous avons demandé aux hôpitaux de décrire, dans leur PAQ 2018-2019, la manière dont ils s'y prendront pour accorder à la prévention de la violence une priorité stratégique au cours de la prochaine année. Les rapports publiés cette année par Qualité des services de santé Ontario énoncent les tendances en matière de PAQ en vue d'améliorer l'équité en matière de santé et de faire participer les patients à l'amélioration de la qualité des soins de santé.

Relations avec les patients

En décembre, nous avons lancé deux [guides](#). Un de ces guides porte sur la façon d'améliorer les processus de plainte des patients dans les foyers de soins longue durée; l'autre porte sur les soins à domicile. Ces guides s'appuient sur l'outil d'orientation en matière de relations avec les patients que nous avons lancé l'année dernière à l'intention des hôpitaux et sur un exercice effectué

plus tôt dans l'année sur les indicateurs permettant aux organismes de mesurer le rendement de leurs processus de relations avec les patients.

Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients

Cette Loi a reçu la sanction royale en décembre et comprend plusieurs modifications législatives, notamment la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé* et des instruments de santé qui soutient la prestation de soins de grande qualité. Un rapport de Qualité des services de santé Ontario réalisé l'année dernière à la demande du ministère de la Santé et des Soins de longue durée concernant la qualité dans les établissements de santé indépendants sous-tend la création de cette loi.

Janvier 2018

Rapport sur les ordonnances nouvelles d'opioïdes

Qualité des services de santé Ontario a publié son cinquième rapport public de l'année en janvier. Intitulé [Ordonnances nouvelles d'opioïdes](#), il a révélé qu'en 2016, plus de 40 000 Ontariens ont reçu des ordonnances nouvelles de doses élevées d'opioïdes. Le rapport démontre également que les ordonnances nouvelles représentaient environ 15 % de toutes les ordonnances d'opioïdes en 2016, soit une baisse de seulement 2 % par rapport à 2013. Le rapport a entraîné 40 381 122 mentions dans les médias dans le domaine du public.

Transitions entre les soins

En janvier, en plus de notre travail en cours sur l'intégration de mesures dans les sondages sur l'expérience des patients en Ontario, nous avons lancé [notre plus importante discussion avec les patients](#) à ce jour à Qualité des services de santé Ontario pour en apprendre davantage sur les transitions des patients entre l'hôpital et leur domicile. En seulement deux mois,

nous avons reçu du public plus de 2 000 commentaires au sujet de leurs expériences. Ce travail doit mener à l'établissement d'une nouvelle norme de qualité visant à mieux soutenir les patients lorsqu'ils se rétablissent à la maison après un séjour à l'hôpital.

Février 2018

Rondes de qualité Ontario

Nous avons tenu sept Rondes de qualité Ontario cette année auxquelles ont participé des milliers de professionnels de la santé de première ligne. Il s'agit de nos échanges de connaissances accrédités à l'échelle de la province sur les principaux enjeux en matière de soins de santé. Cette année, les sujets comprenaient les soins palliatifs, la consommation d'opioïdes en Ontario et les soins de plaies, sujets qui étaient également populaires dans le cadre des discussions sur les normes de qualité.

Mars 2018

Normes de qualité

Normes de qualité

Mars a marqué le lancement de 4 [normes de qualité](#) dont certaines ont été créées en partenariat avec d'autres intervenants comme le Réseau ontarien de soins palliatifs et le Provincial Council for Maternal and child Health. Les normes de qualité sont fondées sur les meilleures données probantes, et un total de 9 normes ont été lancées cette année. Elles établissent les normes visant à améliorer l'efficacité et la prestation des soins en temps voulu en décrivant, pour les professionnels de la santé et les patients, ce que représente

la qualité des soins pour les personnes atteintes d'affections pour lesquelles il existe des variations importantes dans la prestation des soins. Nos normes de qualité sont créées en partenariat avec des experts cliniciens et des patients ayant des expériences vécues, et sont accompagnées de recommandations en vue de leur adoption par le système et de la rédaction d'un guide à l'intention des patients (afin d'aider les patients à poser à leurs fournisseurs de soins de santé). En juin, le Comité ontarien des normes de qualité a été créé – un comité de notre conseil d'administration ayant pour tâche de surveiller et de faire progresser le programme de normes de qualité. Il est composé de patients, de fournisseurs de soins de santé, de spécialistes de mise en œuvre, d'experts en matière de santé de la population et d'autres intervenants de l'Ontario. *(Voir le tableau ci 33 pour les normes de qualité établies cette année.)*

Engagement clinique régional en matière de qualité

Tout au long de l'année, 11 responsables de la qualité clinique de la province ont collaboré avec les fournisseurs de soins de santé aux premières lignes pour faire progresser le programme d'amélioration de la qualité. Grâce à leurs travaux pratiques, réalisés notamment en collaboration avec d'autres dirigeants cliniques dans leurs régions, ils ont livré des données, des résultats des normes et des outils de Qualité des services de santé Ontario que les professionnels et les organismes de soins de santé peuvent mettre en pratique. Ils se sont assurés que notre travail tienne compte des points de vue de première ligne locaux.



Improving & Driving Excellence Across Sectors

Programme IDÉES (Programme pour l'excellence à travers tous les secteurs)

À la fin de l'exercice [IDÉES](#), un programme de formation en matière d'amélioration de la qualité à l'échelle de la province, comptait 5 927 diplômés (notamment 520 médecins et 1 398 infirmiers) provenant des deux programmes (introduction et avancé) et de 195 projets d'apprentissage appliqué. Il s'agit d'une initiative exhaustive visant à améliorer le rendement du système de santé de l'Ontario en augmentant la capacité en matière d'amélioration de la qualité, en leadership et en gestion du changement dans tous les secteurs de santé. En 2017-2018, elle a produit des cohortes ciblées sur la santé mentale.

L'ombudsman des patients

Le Bureau de l'ombudsman des patients soutient l'équité dans le système de soins de santé de l'Ontario. La mission de l'ombudsman des patients est de favoriser les résolutions et d'enquêter sur les plaintes des patients et des aidants naturels à propos des organismes de soins de santé sans prendre parti, et formuler des recommandations pour améliorer les expériences pour tous les Ontariens.

Le Bureau de l'ombudsman des patients a reçu près de 2 000 plaintes au cours de sa première année d'activité.

L'ombudsman des patients a autorité dans les hôpitaux publics, les foyers de soins de longue durée de l'Ontario, ainsi que sur les services de soins à domicile et de soins communautaires qui sont coordonnés par les RLSS.

Qualité des services de santé Ontario offre du soutien en matière de finances, d'approvisionnement, de ressources humaines et de technologie de l'information au Bureau de l'ombudsman des patients.

Comment nous mesurons notre rendement

En tant qu'organisme dont l'une des multiples fonctions principales est de mesurer le rendement du système de soins de santé de l'Ontario, Qualité des services de santé Ontario s'engage à appliquer la même diligence lorsqu'il évalue ses propres activités.

Pour y parvenir, nous utilisons un cadre de gestion détaillé qui comprend une série de paramètres pour tous les secteurs de nos programmes. Notre cadre tient compte de la portée, de l'utilité, de l'utilisation et de l'incidence des programmes et des projets de Qualité des services de santé Ontario. Parmi les indicateurs, on trouve le pourcentage de médecins inscrits pour recevoir un rapport *MaPratique* contenant des données confidentielles sur leur pratique et des idées d'amélioration (portée); le pourcentage de participants à une séance d'amélioration de la qualité ayant trouvé les renseignements bénéfiques à leur travail (utilité); le pourcentage des recommandations relatives à l'évaluation des technologies de la santé acceptées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (utilisation); et le pourcentage d'adultes ayant subi une intervention chirurgicale dans un hôpital de l'Ontario qui fait partie d'un réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux (incidence).

Cette année, nous avons mis en œuvre ce cadre pour recueillir des données de base sur nos mesures, établissant ainsi des cibles pour les années suivantes.

Qualité des services de santé Ontario utilise également le cadre d'évaluation de la fonction publique de l'Ontario qui est structuré selon cinq domaines : la pertinence, l'efficacité et l'abordabilité, la durabilité, la satisfaction des clients et l'efficacité en matière d'évaluation de son travail. Au cours de la dernière année, nous avons chargé Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l. de procéder à une évaluation indépendante des trois principaux programmes gérés par Qualité des services de santé Ontario, soit le plan d'amélioration de la qualité et les programmes d'évaluation des technologies de la santé, de même que notre rapport annuel *À la hauteur*, en nous appuyant sur le cadre d'évaluation des services publics de l'Ontario. L'évaluation a conclu que :

« Les intervenants perçoivent le programme d'évaluation des technologies de la santé comme étant efficace, pertinent et utile pour formuler des recommandations fondées sur des données probantes aux services de soins de santé et aux dispositifs médicaux qui devraient ou non être financés par les fonds publics. »

« *À la hauteur* est perçu comme étant un rapport crédible sur l'état actuel de l'ensemble du système de santé et une méthode efficace pour assurer un suivi de sa progression à long terme en vue d'atteindre les objectifs de l'Ontario en matière de santé. À la hauteur est apprécié par tous les secteurs étant donné qu'il offre au public un point de vue équilibré. »

« Le programme (plan d'amélioration de la qualité) a eu une incidence favorable sur la structure et la cadence de l'amélioration de la qualité (et) a augmenté de manière efficace au cours des dernières années... Depuis la dernière évaluation, les principaux points forts sont demeurés constants, y compris la sensibilisation accrue à la qualité et le soutien à l'adoption de mesures d'amélioration communes et cohérentes en vue de soutenir et d'élaborer des initiatives d'amélioration de la qualité. »

Pendant l'année, on a également entrepris un examen indépendant des travaux de la Direction du rendement du système de santé qui a pour tâche de surveiller le rendement du système de santé de l'Ontario. Des entrevues avec 25 informateurs clés en Ontario ont produit « une vision extrêmement positive » du travail de la direction.

L'évaluation est la pierre angulaire de l'amélioration de la qualité et nous croyons aussi qu'une évaluation rigoureuse résultant de la mesure de notre propre travail au moyen d'indicateurs pertinents est essentielle au maintien d'une organisation dynamique et pertinente.

Exemples de notre *rendement en 2017-2018*

Les recommandations tirées de l'évaluation des technologies de la santé

Les recommandations tirées de l'évaluation des technologies de la santé réalisée en 2017-2018 permettront de prévenir des dépenses inutiles de près de 600 millions de dollars et d'améliorer l'accès aux nouvelles innovations. Par exemple :

- En 2017-2018, nous avons formulé 4 recommandations de refus de financement ⇒ *une économie d'environ 26 millions de dollars par année de dépenses inutiles.*
- En 2017-2018, nous avons formulé 2 recommandations en faveur d'un financement limité ⇒ *une économie d'environ 400 millions de dollars par année de dépenses inutiles.*
- En 2017-2018, nous avons formulé 5 recommandations qui permettent de réaliser des économies ⇒ *p. ex., financer de nouveaux dispositifs pour les ulcères du pied diabétique, ce qui peut mener à une économie de 80 millions de dollars par année en raison d'une réduction du nombre d'amputations.*

Les normes de qualité

Les normes de qualité peuvent contribuer à des économies annuelles pour le système de santé, en plus de favoriser de meilleurs soins aux patients, si un niveau de soins équivalent est atteint dans l'ensemble de la province pour chaque norme énoncée. Par exemple, la norme sur les saignements menstruels abondants établie en 2017-2018 pourrait se traduire par des économies d'efficacité de 15,8 millions de dollars par année.

Rendement du système

Le contenu de notre site Web présentant les rapports sur le rendement du système de santé a été visionné 317 497 fois, les téléchargements des rapports sur le système s'élèvent à 77 748 et les mentions dans les médias totalisent 197 939 860.

À la hauteur

En 2017-2018, 83 % des intervenants ont utilisé le rapport À la hauteur pour s'informer sur le rendement du système de santé de l'Ontario, et 74 % déclarent que le rapport À la hauteur est une source de renseignements crédible.

Rapports *MaPratique*

29 % des médecins de famille se sont inscrits pour recevoir un rapport *MaPratique* contenant des données confidentielles sur leur pratique ainsi que des idées d'amélioration.

Séances d'amélioration de la qualité

83 % des participants ont trouvé l'information pertinente pour leur travail.

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

46 sites hospitaliers participent désormais à ce réseau, ce qui représente près de 80 % de toutes les interventions chirurgicales chez les adultes en Ontario (environ 480 000 interventions par année).

En moins de six mois, les 29 premiers hôpitaux de l'Ontario inscrits à ce programme ont réalisé une diminution de 18 % du taux d'infections postopératoires, améliorant du coup les soins chirurgicaux et les résultats pour les patients, ce qui se traduit par une réduction de la durée du séjour, et du taux de consultations postopératoires aux services des urgences et une économie de près de 65 millions de dollars par année pour l'Ontario.

Plan d'amélioration de la qualité

Plus de 1 000 hôpitaux, foyers de soins de longue durée et cliniques de soins primaires de première ligne et organismes de soins à domicile des réseaux locaux d'intégration des services de santé ont soumis des plans d'amélioration de la qualité (4 fois plus d'organismes qu'au début du programme en 2013).

Quorum

Quorum, la communauté en ligne pour partager des connaissances sur l'amélioration de la qualité, a atteint un nombre moyen de 29 135 visites par mois.

Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs

Dix webinaires comptant en moyenne 100 participants par séance, dont une moyenne de 80 % indiquant qu'ils appliqueraient « probablement » ou « très probablement » au moins une idée ou un concept d'amélioration de la qualité dans leur travail.

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

90 % des participants aux deux conférences ont déclaré être très satisfaits, et nous avons élargi notre portée à Thunder Bay et à Sudbury afin de mieux répondre aux besoins du Nord de l'Ontario.

Rendement financier

À titre d'organisme gouvernemental, Qualité des services de santé Ontario reçoit du financement public du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et gère ses ressources d'une manière prudente, en harmonie avec l'orientation du gouvernement et les besoins des Ontariens.

Le système de gestion financière et production de rapports de Qualité des services de santé Ontario, le tableau de bord et les outils de prévision et d'établissement stratégique des coûts permettent d'assurer une utilisation efficace et prudente des fonds publics. En 2017-2018, le budget approuvé de Qualité des services de santé Ontario de 46,1 millions de dollars se composait d'un financement de base de 37,4 millions de dollars pour appuyer ses activités de base, et d'un financement additionnel de 8,7 millions de dollars destinés aux. Sur le montant total de 46,1 millions de dollars, Qualité des services de santé Ontario a transféré 6,0 millions de dollars à des organismes partenaires du secteur de la santé souhaitant faire progresser la qualité des soins de santé dans l'ensemble du système de santé. Par ailleurs, Qualité des services de santé Ontario a continué de soutenir le Bureau de l'ombudsman des patients, offrant un soutien administratif dans le cadre de l'élaboration et des activités en cours du bureau. En 2017-2018, le budget approuvé de l'ombudsman des patients de 2,9 millions de dollars soutenait son mandat consistant à recevoir, à tenter de régler et à examiner les plaintes relatives à l'expérience de soins de santé des patients dans certains organismes du secteur de la santé de l'Ontario.

Qualité des services de santé Ontario a conclu l'exercice financier 2017-2018 dans une situation financière équilibrée. De concert avec l'ombudsman des patients, le Conseil ontarien de la qualité des services de santé (la dénomination sociale de Qualité des services de santé Ontario) a conclu l'exercice selon le budget prévu. Le conseil d'administration de Qualité des services de santé Ontario a réalisé une surveillance diligente de la direction afin de s'assurer de l'intégrité continue des systèmes de finances, de production de rapports et de gestion du risque. Des renseignements financiers détaillés sont présentés dans les états financiers vérifiés qui se trouvent à la fin du présent rapport.

Conclusion

Le travail visant à continuellement assurer des soins de santé de qualité supérieure aux patients dans l'ensemble de l'Ontario se poursuit. Au cours de la dernière année, Qualité des services de santé Ontario a réalisé des progrès importants en partenariat avec d'autres organismes afin de faire progresser ses priorités stratégiques et assurer le soutien de tous les secteurs du système de soins de santé afin d'améliorer la qualité des soins.

Alors que nous entamons un nouvel exercice financier et réfléchissons au travail en cours, nous établissons un nouveau et ambitieux plan stratégique. Et nous ne le réaliserons pas seuls. Notre collaboration avec nos partenaires dans l'ensemble du système de soins de santé – qu'il s'agisse des médecins, des infirmiers, d'autres professionnels de la santé, des patients, des organismes de soins de santé, du gouvernement ou du public – est

essentielle à la réalisation de notre objectif commun de prestation de soins de santé de qualité en Ontario qui soit efficace, rapide, sûre, efficace, axée sur le patient et équitable.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les initiatives mises en évidence dans ce rapport, visitez le site www.hqontario.ca.

Condensé : Résumé de 2017-2018 des recommandations fondées sur des données probantes relatives à l'évaluation des technologies de la santé

Afin de satisfaire aux exigences prévues par l'entente de responsabilisation conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Qualité des services de santé Ontario présente ci-dessous un résumé de l'ensemble des recommandations de financement fondées sur des données probantes adressées au ministère au cours de l'exercice 2017-2018. Tous les renseignements, y compris la manière dont les sujets sont sélectionnés, sont disponibles sur notre site Web (hqontario.ca).

Évaluation des technologies de la santé 2017 -2018 (en ordre de publication)	Nombre d'Ontariens qui pourraient être concernés par la recommandation
<p>TRAITEMENT POUR LES ULCÈRES DU PIED DIABÉTIQUE</p> <p>Oxygénothérapie hyperbare pour le traitement des ulcères du pied diabétique</p> <p><i>Données insuffisantes pour formuler une recommandation</i></p>	<p>En Ontario en 2015, on comptait environ 1,5 million de personnes atteintes de diabète. Chaque année, de 2 % à 3 % des personnes atteintes de diabète auront un ulcère du pied.</p>
<p>DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE</p> <p>Test Prolaris de la progression du cycle cellulaire dans le cas d'un cancer de la prostate localisé</p> <p><i>Recommandation : Contre le financement en raison de l'incertitude concernant les avantages cliniques de ce test et de son coût élevé</i></p>	<p>Un Canadien sur 8 recevra un diagnostic de cancer de la prostate à un moment ou un autre de sa vie.</p>
<p>PRÉVENTION DES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (MALADIES DU CŒUR)</p> <p>Dispositif de fermeture de l'appendice auriculaire gauche avec système de mise en place</p> <p><i>Recommandation : Pour le financement, chez les patients qui ne sont pas bons candidats pour l'utilisation d'anticoagulants pris par voie orale</i></p>	<p>Chaque année, en Ontario, on compte environ 25 500 nouveaux accidents vasculaires cérébraux. L'AVC est la troisième cause de décès en importance. Ce dispositif peut empêcher un certain type d'accident vasculaire cérébral qui représente 15 % à 20 % des accidents vasculaires cérébraux.</p>

**Évaluation des technologies de la santé
2017 -2018**
(en ordre de publication)

**Nombre d'Ontariens qui pourraient
être concernés par la recommandation**

**CHIRURGIE POUR DIMINUER LES SPASMES EN
CAS DE PARALYSIE CÉRÉBRALE SPASMODIQUE**

Rhizotomie dorsale lombo-sacrée en cas de paralysie
cérébrale spasmodique

Recommandation : Pour le financement

La rhizotomie dorsale lombo-sacrée est une
intervention qui vise à améliorer le contrôle
musculaire d'un petit nombre d'enfants atteints
de paralysie cérébrale spasmodique qui limite
considérablement leur développement moteur.

TRAITEMENT DU CANCER DE LA PROSTATE

Système de chirurgie robotisée pour
prostatectomie radicale

*Recommandation : Contre le financement en raison
du manque de données probantes de grande
qualité stipulant que cette chirurgie robotisée produit
de meilleurs résultats cliniques que la chirurgie
traditionnelle, ainsi que le coût élevé.*

Un Canadien sur 8 recevra un diagnostic de cancer
de la prostate à un moment ou un autre de sa vie.
Environ 70 % des prostatectomies radicales au
Canada sont réalisées au moyen d'une intervention
chirurgicale traditionnelle (non robotisée).

**TRAITEMENT POUR LES ULCÈRES DU
PIED DIABÉTIQUE**

Bande d'immobilisation à contact total en fibre
de verre et plâtres de marche amovibles et
non amovibles dans le traitement de l'ulcère
neuropathique du pied diabétique

Recommandation : Pour le financement

En Ontario en 2015, on comptait environ 1,5 million
de personnes atteintes de diabète. Chaque année,
de 2 % à 3 % des personnes atteintes de diabète
auront un ulcère du pied.

**IMPLANT POUR AMÉLIORER LA VISION EN CAS
DE CÉCITÉ DUE À UNE AFFECTION GÉNÉTIQUE**

Système de prothèse rétinienne pour la rétinite
pigmentaire à un stade avancé

Recommandation : Pour le financement

Environ 4 000 patients en Ontario ont une forme
de la rétinite pigmentaire, et le système de prothèse
peut améliorer la vue de ceux qui ont une vision
extrêmement limitée.

**TRAITEMENT DES BLESSURES DE PRESSION
(PLAIES)**

Traitement des plaies de pression par
stimulation électrique

*Recommandation : Contre le financement en raison
de l'incertitude concernant les avantages cliniques de ce
traitement et de son coût élevé*

Les plaies de pression touchent jusqu'à 40 % des
personnes ayant une blessure à la colonne vertébrale
et 32 % des personnes admises à l'hôpital. 3,2 %
des pensionnaires de foyers de soins de longue
durée ont des plaies de pression.

**Évaluation des technologies de la santé
2017 -2018**
(en ordre de publication)

**Nombre d'Ontariens qui pourraient
être concernés par la recommandation**

PSYCHOTHÉRAPIE

Psychothérapie pour le traitement de la dépression clinique et des troubles d'anxiété généralisée

Recommandation : Pour le financement

Environ 11 % des personnes au Canada seront atteintes d'une dépression clinique à un moment ou l'autre de leur vie, et 6 % seront aux prises avec un trouble d'anxiété généralisée.

**TRAITEMENT POUR RENFORCER LE
SYSTÈME IMMUNITAIRE**

Perfusion sous-cutanée à domicile d'immunoglobuline pour les immunodéficiences primaires et secondaires

Recommandation : Pour le financement

Actuellement, plus 2 000 personnes sont traitées au moyen de l'immunoglobuline (un produit composé d'anticorps qui contribuent à la lutte contre les infections) en Ontario.

DÉSINFECTION

Dispositifs portatifs de désinfection de surfaces à rayons ultraviolets pour la prévention des infections nosocomiales

Recommandation : Contre le financement parce qu'il n'y a aucune certitude quant au fait que ces dispositifs sont plus efficaces que les méthodes standard de nettoyage et de désinfection.

Environ 10 % des adultes hospitalisés pour une courte période acquièrent une infection durant leur séjour. Le dispositif portatif de désinfection émet un rayonnement ultraviolet pour désinfecter les chambres avant qu'elles soient attribuées à des patients.

**SURVEILLANCE DU GLUCOSE POUR LE DIABÈTE
DE TYPE 1**

La surveillance continue du glucose pour le diabète de type 1

Recommandation : Pour le financement, chez les patients qui satisfont aux critères définis.

On estime qu'entre 70 000 et 150 000 personnes en Ontario sont atteintes de diabète de type 1. Il s'agit du type le plus commun du diabète chez les enfants et les adolescents.

Condensé : Résumé des normes de qualité fondées sur des données probantes de 2017-2018

Vous trouverez ci-dessous un résumé de toutes les normes de qualité fondées sur des données probantes qui ont été réalisées par Qualité des services de santé Ontario durant l'exercice 2017-2018. Tous les renseignements, y compris la manière dont les sujets sont sélectionnés, sont disponibles sur notre site Web (hqontario.ca).

Normes de qualité 2017-2018 (en ordre de publication)	Pourquoi cette norme de qualité est-elle nécessaire?
<p><u>MÉNORRAGIES</u></p> <p>Soins aux adultes et aux adolescentes en âge de procréer</p>	<p>Les ménorragies touchent 30 % des femmes en âge de procréer. La qualité des soins prodigués pour les ménorragies varie dans l'ensemble de l'Ontario. Par exemple, le taux ajusté selon l'âge des hystérectomies pour les personnes aux prises avec des ménorragies varie selon un facteur de 10 selon les régions de l'Ontario. Cela suggère que les patientes n'ont pas un accès équitable aux diverses options de traitements médicaux et chirurgicaux pour les ménorragies.</p>
<p><u>FRACTURE DE LA HANCHE</u></p> <p>Soins destinés aux personnes présentant des fractures de fragilisation</p>	<p>Environ 13 000 personnes vivant en Ontario sont victimes d'une fracture de la hanche chaque année. Il existe une variation considérable dans la qualité des soins en matière de fracture de la hanche en Ontario. Au cours de l'exercice 2014-2015, environ 20 % des patients ayant une fracture de la hanche en Ontario avaient attendu plus longtemps que les 48 heures recommandées pour une intervention chirurgicale (une variation de 2 % à 45 % sur l'ensemble des hôpitaux). Les résultats des patients variaient également beaucoup, avec un taux de mortalité après 30 jours ajusté en fonction des risques variant de 3 % à 17 % sur l'ensemble des hôpitaux.</p>
<p><u>ULCÈRES DU PIED DIABÉTIQUE</u></p> <p>Soins aux patients dans tous les milieux de soins</p>	<p>Le diabète est l'une des maladies chroniques les plus courantes, touchant actuellement de 1 à 10 personnes environ en Ontario. En Ontario, on trouve des lacunes et des variations dans les soins aux personnes atteintes d'un ulcère ou à risque d'en développer un. Par exemple, en 2014, le taux d'amputation de la région ayant le taux le plus élevé était presque huit fois celui de la région présentant le taux le plus bas.</p>

Normes de qualité 2017-2018 (en ordre de publication)

Pourquoi cette norme de qualité est-elle nécessaire?

PLAIES DE PRESSION

Soins aux patients dans tous les milieux de soins

Les soins des plaies représentent une excellente occasion d'amélioration de la qualité en Ontario. Il existe des lacunes et des variations sur le plan de l'accès aux services et sur celui de la qualité des soins que reçoivent les personnes ayant une plaie de pression ou présentant un risque d'en développer. Par exemple, le taux de nouvelles plaies de pression à la suite de soins à domicile variait selon un facteur de deux sur l'ensemble des centres d'accès aux soins communautaires en 2013-2014, et le pourcentage de pensionnaires de foyers de soins de longue durée qui ont développé des plaies de pression ou dont les plaies se sont aggravées variait de 0 % à 10,3 % en 2016-2017 dans les foyers de soins de longue durée de l'Ontario.

ULCÈRES DE JAMBE VEINEUX

Soins aux patients dans tous les milieux de soins

Les taux d'ulcères de jambe veineux en Ontario ont augmenté au fil du temps. La hausse moyenne des congés de l'hôpital pour les ulcères de jambe veineux dans l'ensemble des régions de l'Ontario était de 11 % de 2012 à 2014. Les taux de récurrence sont très élevés, soit de 19 % à 48 % après 5 ans selon certaines études. Les soins des plaies représentent une excellente occasion d'amélioration de la qualité en Ontario. Il existe des lacunes et des variations sur le plan de l'accès aux services et sur celui de la qualité des soins que reçoivent les personnes ayant un ulcère de jambe veineux ou présentant un risque d'en développer.

PRESCRIPTION D'OPIOÏDES POUR SOULAGER LA DOULEUR AIGUË

Soins destinés aux personnes de 15 ans et plus

En 2016, 1,7 million d'Ontariens se font délivrer des opioïdes majoritairement pour traiter des douleurs aiguës. Le taux d'utilisation des opioïdes est très élevé dans les pays de l'OCDE. On remarque également des variations troublantes en matière de prescription d'opioïdes en Ontario : le pourcentage de nouvelles ordonnances d'opioïdes dépassant les sept jours recommandés prescrites par les chirurgiens en 2016 doublait selon les différentes régions de l'Ontario, allant de 7,4 % à 16,7 %. De plus, entre 21 % et 42 % de nouvelles ordonnances d'opioïdes dépassaient la dose recommandée de 50 mg d'équivalents de morphine sur l'ensemble des régions.

Normes de qualité 2017-2018
(en ordre de publication)

**Pourquoi cette norme de qualité
est-elle nécessaire?**

**PRESCRIPTION D'OPIOÏDES POUR SOULAGER
LA DOULEUR CHRONIQUE**

Soins destinés aux personnes de 15 ans et plus

Un Ontarien sur cinq (environ 2,7 millions) déclare être aux prises de douleur chronique. Au cours des deux dernières décennies, la prescription d'opioïdes au sein de cette population a considérablement augmenté. En 2015-2016, plus de 9 millions d'ordonnances d'opioïdes ont été rédigées en Ontario, et 1,94 million d'Ontariens se font délivrer des opioïdes. Ce taux de consommation d'opioïdes est très élevé par rapport aux normes mondiales. En outre, on constate un taux élevé inexplicé de variation par région en matière d'utilisation des opioïdes en Ontario; le pourcentage de personnes à qui l'on prescrit des opioïdes pour la douleur varie entre de 11 % à 18 % entre les régions.

**TROUBLE DE CONSOMMATION D'OPIOÏDES
(DÉPENDANCE AUX OPIACÉS)**

Soins destinés aux personnes de 16 ans et plus

Les surdoses et les décès liés aux opioïdes ont considérablement augmenté au cours des dernières années : le taux de décès liés à la surdose d'opioïdes en Ontario a augmenté de 285 % entre 1991 et 2015 et des données partielles pour 2017 indiquent que la province tend vers une augmentation des décès de 50 % de 2016 à 2017, passant de 865 en 2016 à un nombre de projeté de 1 053 en 2017. La prévalence de troubles de consommation d'opioïdes au sein de la population de l'Ontario est inconnue, mais a été estimée à 0,43 % en 2012 pour la population générale et plus de 1 % des personnes étaient âgées de 15 à 29 ans. Il existe des variations régionales en matière de disponibilité des traitements aux agonistes des opioïdes – le traitement de première ligne pour les troubles de consommation d'opioïdes – et environ un programme sur quatre de traitement de toxicomanie en établissement en Ontario interdit les traitements aux agonistes des opioïdes pendant la participation à leurs programmes.

DÉMENCE

Soins aux personnes vivant dans la collectivité

On estime qu'environ 175 000 personnes en Ontario, en 2015, vivaient avec la démence. Il existe d'importantes lacunes dans la qualité des soins en Ontario destinés aux personnes atteintes de démence qui vivent dans la collectivité et à leurs aidants naturels. Près de la moitié des personnes atteintes de démence qui reçoivent des soins longue durée à domicile sont soignées par des personnes ayant éprouvé de la détresse. En 2015-2016, le pourcentage de personnes atteintes de démence vivant dans la collectivité qui ont reçu des services de soins à domicile varie de 52 % à 61 % pour l'ensemble de l'Ontario.

Gouvernance

Qualité des services de santé Ontario mène ses activités sous la supervision d'un conseil d'administration composé de neuf à douze membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil, y compris le président et le vice-président désignés. On trouvera ci-dessous la liste des membres du conseil d'administration de l'exercice 2017-2018, ainsi que leur mandat :

Membre du conseil d'administration	Terme
Andreas Laupacis (président)	Du 12 juin 2013 au 11 juin 2019
Marie E. Fortier (vice-présidente)	Du 4 mai 2011 au 2 mai 2017
Simon Brascoupé	Du 8 janvier 2018 au 7 janvier 2021
Tom Closson	Du 15 août 2012 au 14 août 2018
Jeremy Grimshaw	Du 18 août 2011 au 17 août 2017
Shelly Jamieson (vice-présidente)	Du 23 octobre 2013 au 22 octobre 2019 (nommée vice-présidente en date du 18 mai 2017)
Stewart Kennedy	Du 17 juin 2015 au 16 juin 2021
Bernard Leduc	Du 4 janvier 2017 au 3 janvier 2020
Julie Maciura	Du 2 avril 2014 au 1 ^{er} avril 2020
Angela Morin	Du 19 novembre 2014 au 18 novembre 2020
James Morrissey	Du 10 avril 2013 au 9 avril 2019
Camille Orridge	Du 3 mai 2017 au 2 mai 2020
Dorothy Pringle	Du 17 mai 2017 au 16 mai 2020
Rick Vanderlee	Du 22 juillet 2015 au 21 juillet 2021
Tazim Virani	Du 17 mai 2011 au 16 mai 2017

États financiers



RAPPORT DU VÉRIFICATEUR INDÉPENDANT

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

Nous avons vérifié les états financiers du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario joints aux présentes, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2018 ainsi que les états des résultats et l'excédent, de variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, un résumé des principales méthodes comptables et d'autres notes explicatives.

Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables du secteur public canadien pour les organismes gouvernementaux sans but lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme étant nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraude ou d'erreurs.

Responsabilité du vérificateur

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

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

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

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, à tous égards importants, une image fidèle de la situation financière du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario au 31 mars 2018 ainsi que de ses résultats de fonctionnement, de son excédent, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables du secteur public canadien pour les organismes gouvernementaux sans but lucratif.

Loftus Allen & Co
Professional Corporation

Toronto (Ontario)
27 juin 2018

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

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

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE
AU 31 MARS 2018

(Avec chiffres comparatifs de 2017)

	2018	2017
ACTIF FINANCIER		
Trésorerie	8 831 705 \$	8 465 899 \$
Dû par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (« MSSLD »), <i>note 3</i>	18 992	1 715 000
Taxe de vente harmonisée à percevoir	459 232	159 816
	9 309 929	10 340 715
PASSIF		
Comptes créditeurs et charges à payer	7 237 075	6 382 681
Dû au MSSLD, <i>note 3</i>	292 800	3 650 934
Apports de capital reportés		
Produits reportés, <i>note 4</i>	1 780 054	307 100
Investi en immobilisations corporelles, <i>note 4</i>	1 637 983	1 478 122
	10 947 912	11 818 837
ACTIF FINANCIER NET (DETTE), <i>note 6</i>	(1 637 983)	(1 478 122)
ENGAGEMENTS, <i>note 7</i>		
ACTIF NON FINANCIER		
IMMOBILISATIONS CORPORELLES, <i>note 5</i>	1 637 983	1 478 122
EXCÉDENT ACCUMULÉ	- \$	- \$

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :



Administrateur



Administrateur

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ

s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DES RÉSULTATS ET EXCÉDENT POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2018 (Avec chiffres comparatifs de 2017)

	2018	2017
PRODUITS - Annexe relative aux activités		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	48 990 922 \$	44 916 375 \$
(Augmentation) des apports de capital, <i>note 4</i>	(1 632 815)	(945 212)
	47 358 107	43 971 163
CHARGES - Annexe relative aux activités		
Mandats prévus par la loi		
Élaboration des données probantes et recommandations sur les normes de soins cliniques et le financement des services de soins de santé et des dispositifs médicaux	7 744 358	6 639 806
Surveillance du rendement du système de santé et présentation de rapports à la population de l'Ontario sur ce rendement	5 743 819	6 538 175
Promotion de l'amélioration des relations avec les patients dans les organismes du secteur de la santé	839 650	812 408
Soutenir l'amélioration continue de la qualité	16 536 897	16 332 955
Bureau de l'ombudsman des patients		
Réception des plaintes des patients, réponse aux plaintes, facilitation des règlements et enquêtes sur les plaintes des patients	3 035 974	3 156 109
Soutien de l'infrastructure pour les deux organismes		
Gouvernance et exploitations	13 284 738	10 084 345
	47 185 436	43 563 798
FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET, note 3	172 671	407 365
REVENU D'INTÉRÊTS, note 3	120 129	65 158
RÉCUPÉRATION DE PAIEMENTS DE TRANSFERT	-	29 156
EXCÉDENT AVANT LE REMBOURSEMENT AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, note 3	292 800	501 679
À VERSER AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, note 3	292 800	501 679
EXCÉDENT	- \$	- \$

Les notes ci-jointes font également partie intégrante de ces états financiers.

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

ÉTAT DE VARIATION DE LA DETTE NETTE
POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2018
(Avec chiffres comparatifs de 2017)

	2018	2017
EXCÉDENT ANNUEL	- \$	- \$
ACQUISITION DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES	(972 406)	(1 395 232)
AMORTISSEMENT DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES, <i>note 4</i>	812 545	757 120
(AUGMENTATION) DE LA DETTE NETTE	(159 861)	(638 112)
DETTE NETTE, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(1 478 122)	(840 010)
DETTE NETTE, À LA CLÔTURE DE L'EXERCICE - <i>note 6</i>	(1 637 983) \$	(1 478 122) \$

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

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

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2018 (Avec chiffres comparatifs de 2017)

	2018	2017
OPÉRATIONS D'EXPLOITATION		
Excédent annuel	-	-
Moins : éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles, <i>note 4</i>	812 545	757 120
	812 545	757 120
Variation des éléments d'exploitation hors trésorerie		
À recevoir du MSSLD à l'égard du financement	1 696 008	(386 900)
Taxe de vente harmonisée à recevoir	(299 416)	(159 816)
Comptes créditeurs et charges à payer	854 394	1 945 341
À verser au MSSLD	(3 358 134)	3 009 315
	(294 603)	(5 165 060)
OPÉRATIONS SUR IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(972 406)	(1 395 232)
TRANSATION DE FINANCEMENT		
Augmentation des apports de capital reportés – revenu reporté <i>note 4</i>	1 472 954	307 100
Augmentation des apports de capital reportés – investi en immobilisations corporelles <i>note 4</i>	159 861	638 112
Trésorerie appliquée aux transactions de financement	(1 632 815)	(945 212)
AMÉLIORATION DE LA TRÉSORERIE	365 806	4 715 040
TRÉSORERIE, au début de l'exercice	8 465 899	3 750 859
TRÉSORERIE, à la clôture de l'exercice	8 831 705 \$	8 465 899 \$

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

1. L'ORGANISME

a) Qualité des services de santé Ontario est l'organisme qui conseille la province sur la qualité des soins de santé, fournissant des conseils à des secteurs de la santé précis, au système dans son ensemble et au ministre de la Santé et des Soins de longue durée sur la façon d'améliorer les soins de santé pour les patients et les fournisseurs de soins de santé. Créé sous le nom de Conseil ontarien de la qualité des services de santé en vertu de la loi adoptée le 12 septembre 2005, Qualité des services de santé Ontario est un organisme du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le conseil a obtenu le nom commercial de Qualité des services de santé Ontario le 15 février 2011 à la suite de l'expansion de son mandat en vertu d'une autre loi. Notre mandat consiste à :

- présenter au public des rapports sur le rendement du système de santé;
- cerner les meilleures données probantes sur ce qui fonctionne;
- traduire ces données probantes en normes et outils concrets que les professionnels et les organismes de soins de santé peuvent mettre en pratique afin de favoriser l'amélioration des services.

En 2014, des modifications ont été apportées à la législation à laquelle nous sommes assujettis afin d'établir un poste d'ombudsman des patients en Ontario. Le Bureau de l'ombudsman des patients a été officiellement lancé en juillet 2016. La législation habilite l'ombudsman des patients à enquêter sur les plaintes déposées par les patients, les anciens patients et leurs aidants naturels, qui sont liées à la prestation de soins ou à l'expérience en matière de soins de santé du patient ou de l'ancien patient dans un hôpital, un foyer de soins de longue durée ou de services coordonnés par les réseaux locaux d'intégration des services de santé, à faciliter la résolution de ces plaintes et à produire des rapports sur ces plaintes. L'ombudsman des patients dirige son bureau tandis que QSSO fournit un soutien financier, en matière de ressources humaines et de technologie de l'information.

En 2016, le mandat de Qualité des services de santé Ontario a été élargi par voie législative pour inclure la formulation de recommandations au ministère de la Santé et des Soins de longue durée concernant les normes de soins cliniques (qualité). Qualité des services de santé Ontario s'acquitte de ce mandat élargi par la création du Comité des normes de qualité de l'Ontario, à titre de comité du conseil d'administration, dont les membres comprennent des professionnels de la santé et des cliniciens, ainsi que des patients, des aidants naturels et d'autres personnes dont les expériences vécues sont les mêmes que celles visées par les normes.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

1. L'ORGANISME (suite)

b) Au cours de l'exercice 2017-2018, le conseil d'administration et la direction de Qualité des services de santé Ontario ont travaillé à clarifier leurs fonctions fiduciaires en ce qui a trait à l'ombudsman des patients au moyen de discussions avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Au cours de la dernière année, le conseil d'administration a gouverné avec l'intention de permettre l'indépendance de l'ombudsman des patients et, ce faisant, a travaillé à l'établissement d'une charte permettant une gouvernance appropriée dans le cadre législatif.

Le 2 mai 2018, Qualité des services de santé Ontario et l'ombudsman des patients ont signé une charte qui appuie efficacement la séparation des activités de l'ombudsman des patients en ce qui a trait à l'espace de bureau physique, à l'image de marque et à tous les aspects du mandat législatif de l'ombudsman des patients et tel que défini dans la loi. L'ombudsman des patients mène ses activités en vertu de la délégation de pouvoirs de Qualité des services de santé Ontario par l'entremise du chef de la direction de Qualité des services de santé Ontario en ce qui concerne les aspects administratifs du bureau.

Une vérification indépendante de l'ombudsman des patients a confirmé que ses états financiers ont fait l'objet d'une vérification diligente appropriée, tel qu'indiqué dans le présent rapport combiné. Ces états financiers reflètent les vérifications indépendantes distinctes de QSSO et de l'ombudsman des patients, et présentent leur position financière et leurs activités combinées, étant donné que selon la loi, ces deux entités n'en forment qu'une, soit le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, tel qu'il est défini dans la LEST.

c) Qualité des services de santé Ontario est un agent de la Couronne, et exerce son pouvoir en tant que tel uniquement. À ce titre, Qualité des services de santé Ontario n'est pas assujéti à l'impôt sur le revenu. La loi et le protocole d'entente conclu entre Qualité des services de santé Ontario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée limitent la capacité de Qualité des services de santé Ontario d'entreprendre certaines activités.

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les états financiers reflètent les déclarations de la direction et sont préparés conformément aux normes comptables canadiennes du secteur public pour les organismes gouvernementaux sans but lucratif. Les principales méthodes comptables adoptées par Qualité des services de santé Ontario sont les suivantes :

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

a) Méthode de comptabilité

Qualité des services de santé Ontario utilise la comptabilité d'exercice pour présenter les produits et les charges. Selon cette méthode, les produits sont constatés dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux produits surviennent et lorsque ceux-ci sont gagnés et peuvent être déterminés. Quant aux charges, elles sont constatées dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux charges surviennent, lorsque les charges sont engagées, que les ressources sont consommées et qu'elles peuvent être mesurées. Selon la comptabilité d'exercice, les charges comprennent les éléments sans effet sur la trésorerie comme l'amortissement des immobilisations corporelles.

b) Paiements de transfert du gouvernement

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

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

c) Apports de capital reportés

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

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

d) Immobilisations corporelles

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

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

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

Mobilier de bureau et accessoires	5 ans (méthode linéaire)
Matériel informatique	3 ans (méthode linéaire)
Améliorations locatives	durée du bail (méthode linéaire)

e) Dons de matériel et de services

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

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

f) Produits et charges

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

g) Incertitude relative à la mesure

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

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

h) Régime de retraite des employés

Les employés de Qualité des services de santé Ontario participent au Régime de retraite des fonctionnaires qui est un régime de retraite à prestations déterminées pour les employés de la province et un grand nombre d'organismes provinciaux. La province de l'Ontario, qui est le seul promoteur du Régime de retraite des fonctionnaires, détermine les cotisations annuelles de Qualité des services de santé Ontario à ce régime. Étant donné que Qualité des services de santé Ontario n'est pas un promoteur de ces régimes de retraite, les gains et les pertes établis selon les évaluations actuarielles prévues par la loi ne constituent pas un actif ou un passif de Qualité des services de santé Ontario, puisqu'il incombe au promoteur d'assurer la viabilité financière des régimes de retraite. Les charges de Qualité des services de santé Ontario se limitent aux cotisations requises au Régime de retraite des fonctionnaires, comme le décrit la note 10.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

3. LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Conformément à la politique financière du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les fonds excédentaires reçus sous la forme de subventions, d'intérêts et d'autres sommes sont récupérés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

	2018	2017
Remboursement de la TVH de 2012 à 2016 recueilli au nom du MSSLD	-	\$ 3 149 255 \$
Fonds non dépensés au budget QSSO	3 480	18 840
Fonds non dépensés au budget de l'ombudsman des patients	169 191	388 525
Intérêts créditeurs	120 129	65 158
Récupération des paiements de transfert (IHPME de l'Université de Toronto)	-	29 156
À verser au MSSLD	292 800 \$	3 650 934 \$
Financement supplémentaire	-	\$ 1 715 000 \$
Récupération des frais de détachement	18 992	-
À recevoir du MSSLD	18 992 \$	\$1 715 000 \$

4. APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS - note 2 (c)

	2018	2017
Solde, au début de l'exercice	1 785 222 \$	840 010 \$
Plus : Apports de capital reçus au cours de l'exercice	2 445 360	1 702 332
Moins : Amortissement pour l'exercice	(812 545)	(757 120)
Augmentation des apports de capital	1 632 815	945 212
Solde, à la clôture de l'exercice	3 418 037 \$	1 785 222 \$
Composé :		
Produits reportés	1 780 054 \$	307 100 \$
Investi en immobilisations corporelles	1 637 983	1 478 122
Solde, à la clôture de l'exercice	3 418 037 \$	1 785 222 \$

Les produits reportés se rapportent à des engagements de capitaux futurs approuvés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

5. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

		2018	2017
	Amortissement accumulé	Valeur nette comptable	Valeur nette comptable
Coût			
Matériel informatique	1 101 578 \$	847 294 \$	254 284 \$
Mobilier de bureau et accessoires	957 409	923 957	33 452
Améliorations locatives	3 729 702	2 379 455	1 350 247
	5 788 689 \$	4 150 706 \$	1 637 983 \$
			1 478 122 \$

6. DETTE NETTE

La position de la dette nette reflète le financement versé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée dans les immobilisations corporelles nettes. La dette nette de Qualité des services de santé Ontario est calculée comme étant la différence entre tous ses passifs et ses actifs financiers, lesquels se composent de trésorerie et de sommes à recevoir. L'état de la variation de la dette nette reflète également l'amortissement des immobilisations corporelles sur leur durée de vie utile conformément à la note 2(d).

7. ENGAGEMENTS

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

2019	1 713 892 \$
2020	2 264 946 \$
2021	2 161 644 \$
2022	1 986 890 \$
2023	1 758 571 \$
Par la suite	843 639 \$

Il y a un nouveau bail commençant en août 2018 pour lequel Qualité des services de santé Ontario a estimé les coûts d'amélioration locative à 1,9 million de dollars.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

8. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

Grâce à des modifications législatives proclamées en 2017, Qualité des services de santé Ontario s'est vu accorder le pouvoir de recevoir de l'argent ou des biens sous forme de subventions, de dons, de contributions ou de profits afin de poursuivre ses fonctions. En 2017-2018, Qualité des services de santé Ontario a reçu tout son financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

9. INSTRUMENTS FINANCIERS

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

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

10. PRESTATIONS FUTURES DU PERSONNEL

Les cotisations d'employeur de Qualité des services de santé Ontario au régime de pension ont totalisé 1 971 171 \$ (1 752 128 \$ en 2017). Ses employés participent au Régime de retraite des fonctionnaires, qui est un régime multiemployeurs dont le gouvernement de l'Ontario est le promoteur. Il s'agit d'un régime de pension à prestations déterminées qui précise le montant des prestations de retraite à recevoir par les employés en fonction de la durée du service et des taux de rémunération. Les cotisations sont calculées selon un taux de 6,4 % du salaire annuel, jusqu'à concurrence du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension (MGAP) majoré de 9 %. Qualité des services de santé Ontario verse une cotisation équivalente à celle de l'employé. Qualité des services de santé Ontario n'est pas responsable du coût des avantages complémentaires de retraite autres que les prestations de retraite des employés. Ces coûts sont la responsabilité du gouvernement de l'Ontario.

11. RÉMUNÉRATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les exigences et les taux de rémunération du conseil sont fixés par le Secrétariat des nominations et dépendent de la gouvernance de Qualité des services de santé Ontario par le conseil d'administration. Au cours de l'année, la rémunération totale de tous les membres du conseil d'administration a été de 46 143 \$.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

12. PROJETS

RÉSUMÉ DES PROJETS :

	2018	2017
IDÉES et FAQSP	2 546 430 \$	2 512 887 \$
NSQIP	2 131 498	1 073 901
ARTIC	687 327	1 382 804
INITIATIVE E-QIP	666 747	-
CHOISIR AVEC SOIN	500 539	500 000
Examen par les pairs de l'imagerie diagnostique	309 167	-
ARTIC MSK	178 714	-
Évaluation des cliniques de la mémoire en soins primaires en collaboration	98 900	-
ACSM	84 407	655 673
OPIC	47 617	-
ISMP	-	175 000
Normes de qualité sur la gestion de la douleur et la prescription d'opioïdes	-	240 000
Conférence sur la santé autochtone	-	105 000
MacHealth	-	25 000
Activités sur les normes de qualité dans les technologies de l'information	-	8 142
Total	7 251 346 \$	6 678 407 \$

De ce montant, 7 203 729 \$ sont inclus dans Soutenir l'amélioration continue de la qualité, tandis que 47 617 \$ sont inclus dans Élaboration des données probantes et recommandations sur les normes de soins cliniques et le financement des services de soins de santé et des dispositifs médicaux dans l'état des résultats et excédent.

Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs et Forum sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients (FAQSP)

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

Le Forum sur l'amélioration de la qualité la sécurité des patients vise à améliorer la qualité des soins de santé et

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

12. PROJETS (suite)

la sécurité des patients en permettant aux participants d'acquérir des compétences et de s'informer des innovations pratiques pour améliorer la qualité des soins de santé. Il s'agissait d'une conférence conjointe de Qualité des services de santé Ontario, du Centre for Quality Improvement for Patient Safety et du Programme IDÉES.

Le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario (RAQSCO)

Le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario est une initiative internationalement reconnue de mesure et d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux. Qualité des services de santé Ontario fournit aux hôpitaux en Ontario le soutien financier nécessaire afin de mettre en œuvre un programme d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux qui améliore les soins prodigués aux patients et les résultats des soins, et qui réduit les complications chirurgicales et le coût de la prestation des soins de santé prodigués pendant une étape d'essai de 18 mois. Après la période d'essai, les hôpitaux continuent de participer au Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario qui permet de comparer les résultats, de faire connaître les pratiques exemplaires et les réussites et d'atteindre des objectifs d'amélioration communs.

Programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care)

Le Council of Academic Hospitals of Ontario a d'abord élaboré le programme ARTIC pour accélérer l'adoption de données probantes issues de la recherche dans les milieux hospitaliers. Le programme ARTIC est un modèle éprouvé pour accélérer et appuyer la mise en œuvre de données probantes issues de la recherche dans la pratique, ce qui contribue à la prestation de soins de qualité dans l'ensemble de l'Ontario. Deux des grands projets de diffusion ont été **META: PHI (Mentoring, Education, and Clinical Tools for Addiction : Primary Care Hospital Integration)**, un programme éprouvé pour les personnes ayant une dépendance aux opioïdes et le projet **DA VINCI (Dépression et alcoolisme – Validation d'une initiative de soins intégrés)**, un programme pour dépister et traiter ensemble la dépression et l'alcoolisme.

L'Excellence par l'amélioration de la qualité (Initiative E-QIP)

Ce programme est un projet de partenariat de 18 mois entre Dépendances et santé mentale Ontario, l'Association canadienne pour la santé mentale, secteur de l'Ontario et Qualité des services de santé Ontario pour promouvoir et soutenir l'amélioration de la qualité. Le projet vise à accroître la capacité d'amélioration de la qualité dans le secteur de la santé mentale et de la toxicomanie dans la collectivité en offrant des programmes de formation en amélioration de la qualité et en leadership, en donnant accès à des programmes d'apprentissage avancé en amélioration de la qualité, en mettant en œuvre du soutien à l'amélioration de la qualité et à l'encadrement des données et en créant une communauté de pratique virtuelle qui facilitera l'application des connaissances concernant l'amélioration de la qualité

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

12. PROJETS (suite)

et la collecte de données dans le secteur de la santé mentale communautaire et des toxicomanies.

Choisir avec soin

L'initiative Choisir avec soin est une campagne nationale qui vise à aider les médecins et les patients à engager un dialogue au sujet des examens, des traitements et des interventions qui ne sont pas nécessaires, et, ultimement, à jouer un rôle dans la réduction des examens non nécessaires. L'une de ses priorités est de collaborer avec des experts, principalement de la profession médicale, pour trouver des occasions de réduire les interventions qui ne sont plus justifiées selon des données probantes. Qualité des services de santé Ontario collabore avec le groupe pour trouver et soutenir les occasions de faire un pont entre les travaux d'autres importantes initiatives d'amélioration de la qualité en Ontario, par exemple : comment les données liées aux examens ciblés pour une réduction peuvent être transmises au moyen de rapports sur les pratiques des cliniciens ou de rapports à l'échelle de l'organisme, ou comment les recommandations de Choisir avec soin sur les chirurgies pourraient être adoptées dans le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux. En collaboration avec ARTIC, le programme Qualité des soins de santé Ontario et le *Council of Academic Hospitals of Ontario*, nous avons également accéléré la diffusion des recommandations de Choisir avec soin à certains hôpitaux et équipes de santé familiale dans toute la province.

Examen par les pairs de l'imagerie diagnostique

Cette initiative représente un programme visant à aider les établissements à mettre en œuvre un programme d'examen par les pairs de l'imagerie diagnostique et à établir des mesures de soutien connexes à l'échelle provinciale. Les premières étapes sont axées sur la conception et la mise à la disposition des hôpitaux d'une trousse d'outils dans le cadre d'un partenariat. D'autres aspects pourraient comprendre la prestation d'un soutien à la gestion opérationnelle de l'adoption clinique et le déploiement de formateurs sur le terrain pour permettre aux premiers adoptants de passer d'une communauté de pratique à une mise en œuvre et diffusion à l'échelle provinciale.

Programme ARTIC MSK (Adopting Research to Improve Care Musculoskeletal)

Cette initiative investit dans un système d'admission central pour s'assurer que ceux qui souffrent de douleurs aux hanches, aux genoux et au bas du dos peuvent avoir accès à des évaluations et à des options de traitement plus rapidement et plus près de chez eux et pour réduire les temps d'attente pour une intervention chirurgicale.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

12. PROJETS (suite)

Évaluation des cliniques de la mémoire en soins primaires en collaboration

Les cliniques de la mémoire en soins primaires améliorent les soins prodigués aux patients par leur médecin de famille et d'autres professionnels, comme le personnel infirmier et les travailleurs sociaux, en les formant spécialement dans les soins des personnes atteintes de démence. Le programme ARTIC (*Adopting Research to Improve Care*), un programme conjoint de Qualité des services de santé Ontario et du *Council of Academic Hospitals in Ontario*, appuie la diffusion de ces cliniques de la mémoire en soins primaires à 17 autres sites en Ontario. Dans le cadre de la stratégie provinciale sur la démence, Qualité des services de santé Ontario évalue ce programme pour le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, en collaboration avec le *Council for Academic Hospitals*.

Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)

L'Association canadienne pour la santé mentale est un organisme bénévole qui fonctionne à l'échelle locale, provinciale et nationale au Canada. La section de l'Ontario de l'ACSM fait la promotion de la santé mentale pour tous et appuie la résilience et le rétablissement de personnes atteintes d'une maladie mentale par la sensibilisation, l'éducation, la recherche et le service. Il offre également un soutien aux 32 divisions locales de la province de l'Association canadienne pour la santé mentale, lesquelles fournissent des services complets pour la santé mentale et la toxicomanie à environ 60 000 personnes chaque année dans diverses collectivités de l'Ontario. L'objectif de cette collaboration est d'évaluer la capacité d'amélioration de la qualité dans l'ensemble du secteur et de travailler avec les organismes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances de l'Ontario afin d'établir des normes de qualité pour la santé mentale et de faciliter l'échange de connaissances pour combler les lacunes existantes.

Ontario Payment Innovation Collaborative (OPIC)

L'Ontario Payment Innovation Collaborative appuie la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de modèles de paiement novateurs en Ontario. Ce projet de collaboration comprend des groupes d'intervenants clés, comme le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, l'Institute for Clinical Evaluative Sciences, le Health System Performance Research Network et le Ontario Strategy for Patient-Oriented Research Support Unit Evaluation Group.

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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
LE 31 MARS 2018

13. GARANTIES

Qualité des services de santé Ontario est assujéti aux dispositions de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, Qualité des services de santé Ontario d'entente prévoyant l'indemnisation de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

14. CHIFFRES COMPARATIFS

Les chiffres comparatifs ont été retraités pour tenir compte du classement des charges de l'exercice en cours dans l'état des résultats. Il n'y a eu aucun effet sur l'excédent ni sur la position d'actif net de l'exercice en cours ou des exercices précédents.

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

ANNEXE RELATIVE AUX ACTIVITÉS
POUR L'EXERCICE CLOS
LE 31 MARS 2018

	2018	2017
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	48 990 922 \$	44 916 375 \$
Amortissement des apports de capital reportés, <i>note 4</i>	812 545	757 120
	49 803 467	45 673 495
Financement de l'achat d'immobilisations, <i>note 4</i>	(2 445 360)	(1 702 332)
	47 358 107	43 971 163
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux	32 410 776	28 510 940
Paiements de transfert à d'autres organismes	6 002 714	5 910 194
Technologie de l'information et infrastructure numérique et de données pour appuyer la plateforme des temps d'attente et autres plateformes provinciales	1 775 601	2 242 123
Activités, formation et déplacements, y compris la Transformation Qualité de la santé	1 510 455	1 864 554
Coûts d'occupation	1 385 426	1 306 732
Services de vérification, juridiques, de conformité, d'évaluation et autres services consultatifs	1 386 528	776 329
Communications et publications à l'appui des rapports publics, des normes de qualité et d'autres programmes	637 552	910 282
Outils et ressources d'analyse	766 125	833 099
Bureau et administration	497 714	452 425
Amortissement – Matériel informatique	223 570	199 609
Amortissement – Améliorations locatives	584 379	541 972
Amortissement – Mobilier de bureau et accessoires	4 596	15 539
	47 185 436	43 563 798
FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET	172 671	407 365
RÉCUPÉRATION DE PAIEMENTS DE TRANSFERT	-	29 156
INTÉRÊTS CRÉDITEURS	120 129	65 158
EXCÉDENT	292 800 \$	501 679 \$

Qualité des services de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

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

ISBN 978-1-4868-2433-5 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-2434-2 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018