

NORMES DE QUALITÉ

Guide de mesure

JUIN 2023

Table des matières

Utilisation du Guide de mesure	3
Indicateurs des normes de qualité	4
Principes de mesure	4
Indicateurs de processus	4
Indicateurs structurels	5
Indicateurs de résultats	5
Autres considérations relatives aux indicateurs	6
Mesures provinciales et accès aux données	7
ICES	7
IntelliHealth Ontario	7
Rapports électroniques	7
Votre système de santé	8
Collecte et mesure de données locales	9
Outils et ressources	10
Des questions?	11
Annexe : Sources de données provinciales	12
Besoins de renseignements supplémentaires	16

Utilisation du Guide de mesure

Le présent guide de mesure vise à accompagner la mise en œuvre des normes de qualité de Santé Ontario. Ces normes permettent aux professionnels de la santé, aux patients et aux soignants de s'informer sur les soins de santé de qualité concernant la nature des soins jugés prioritaires pour l'amélioration de leur qualité en Ontario. Elles visent à éclairer l'amélioration, le suivi et l'évaluation de la qualité.

Le guide est destiné aux personnes qui cherchent à mettre en place des normes de qualité, notamment les professionnels de la santé qui assument des fonctions à l'échelle régionale et locale.

Il comporte des sections consacrées à chacun des deux types de mesure dans le cadre des normes de qualité :

- Mesure provinciale : mesures visant à évaluer les progrès réalisés pour améliorer les soins à l'échelle provinciale à l'aide des sources de données provinciales existantes;
- Mesure locale : mesure que vous pouvez mettre en œuvre pour évaluer la qualité des soins fournis localement.

Indicateurs des normes de qualité

Le caractère mesurable est essentiel à l'élaboration et à la description des normes de qualité et des énoncés de qualité au sein de chacune des normes. Chaque norme de qualité contient deux types d'indicateurs :

- Indicateurs pour mesurer les objectifs généraux de la norme de qualité, appelés *mesures d'amélioration*;
- Indicateurs pour mesurer les énoncés de qualité dans une norme de qualité, appelés *indicateurs d'énoncés*.

Les sections suivantes décrivent les principes de mesure qui sous-tendent les indicateurs de qualité ainsi que les types d'indicateurs inscrits dans les normes de qualité. Des mesures sont nécessaires pour évaluer la mise en place efficace d'un énoncé de qualité ainsi que l'amélioration qu'il peut apporter aux soins aux patients. Il s'agit d'un élément essentiel au cycle d'amélioration [Planification-exécution-vérification-action](#) (en anglais).

Principes de mesure

Le processus, la structure et le cadre des indicateurs de résultats ont été élaborés en 1966 par [Avedis Donabedian](#). Ces trois types d'indicateurs jouent un rôle essentiel et connexe dans la mesure de la qualité des soins de santé et de l'efficacité de la mise en œuvre des normes de qualité. Le cadre s'applique aux *mesures d'amélioration* et aux *indicateurs d'énoncés*.

Les indicateurs inscrits dans chaque norme de qualité sont des suggestions. Tous les professionnels, toutes les équipes ou organisations de soins de santé n'ont pas besoin de mesurer tous les indicateurs inscrits dans une norme de qualité. Ils devraient plutôt cibler les indicateurs qui représentent le mieux les domaines sur lesquels ils souhaiteraient concentrer leurs efforts d'amélioration de la qualité et qui peuvent être mesurés à l'aide des sources de données à disposition.

Pour obtenir des ressources éducatives à l'appui de la mesure, consulter les outils de Statistique Canada [Produits de formation pour la littératie en matière de données](#).

Indicateurs de processus

Les indicateurs de processus évaluent les soins fournis en mesurant le pourcentage de personnes, d'événements ou de rencontres pour lesquels une activité particulière est réalisée dans un délai limité. Le numérateur indique ce délai en fonction des éléments de preuve ou d'un consensus d'experts. Le dénominateur indique le ou les sous-groupes visés par un énoncé de qualité et représente un sous-ensemble de la population de l'Ontario. Les caractéristiques des indicateurs comprennent des exclusions ou des stratifications, le cas échéant.

Les indicateurs de processus sont essentiels pour évaluer l'amélioration, et presque tous les énoncés de qualité comprennent au moins un indicateur de processus. Si le numérateur et le dénominateur

peuvent s'appuyer sur l'énoncé de qualité, d'autres paramètres comme le calendrier peuvent provenir des sections des justifications ou des définitions. Si les données fournies ne permettent pas de mesurer l'indicateur, il est possible de mesurer le processus indirectement au moyen d'un indicateur substitutif.

Bien que la plupart des énoncés de qualité portent sur un seul concept auquel se rattache un indicateur de processus correspondant, certains énoncés portent sur plusieurs concepts connexes. Le cas échéant, plusieurs indicateurs de processus peuvent être nécessaires pour mesurer l'énoncé de qualité. Par exemple, un énoncé de qualité peut exiger une évaluation complète comprenant plusieurs composantes, chacune ayant son propre indicateur de processus.

Le pourcentage de personnes qui reçoivent le traitement d'intérêt dans le délai recommandé est un exemple d'indicateur de processus.

Indicateurs structurels

Les indicateurs structurels permettent d'évaluer les structures et les ressources qui rendent possible la prestation des soins. Il peut s'agir de l'équipement, des systèmes de soins, de la disponibilité des ressources, des équipes, des programmes, des politiques, des protocoles, des permis ou des homologations.

Les indicateurs structurels sont binaires ou classificateurs et ne nécessitent pas de définition d'un numérateur et d'un dénominateur. Toutefois, dans certains cas, il peut être utile de préciser un dénominateur définissant une unité organisationnelle comme un hôpital, des cliniques de soins primaires ou une région locale. Dans de nombreux cas, il n'est pas possible d'accéder facilement aux données administratives existantes pour mesurer les indicateurs structurels. Le cas échéant, la collecte de données locales peut permettre de combler les lacunes des données, ce qui pourrait nécessiter la mise en place de systèmes de collecte de données à l'échelle régionale ou provinciale.

Les indicateurs structurels sont définis pour les énoncés de qualité individuels ou pour la norme de qualité dans son ensemble lorsque des éléments de preuve sérieux confirment qu'une ressource, une capacité ou une caractéristique particulière est nécessaire pour fournir des soins efficaces. Théoriquement, il devrait être possible de mettre en œuvre ces éléments structurels à l'échelle de l'Ontario.

Parmi les indicateurs structurels, mentionnons l'accessibilité à l'équipement nécessaire au traitement d'intérêt et l'existence d'un protocole de soins pertinent.

Indicateurs de résultats

Les indicateurs de résultats permettent d'évaluer les résultats obtenus quant aux soins fournis. Ils sont sans doute la mesure la plus importante à recueillir, mais de nombreux résultats sur la santé, comme la mortalité et les réadmissions non planifiées à l'hôpital, sont souvent le produit de divers facteurs connexes et ne peuvent être attribués de manière fiable à un seul processus de soins. Par conséquent, assez peu d'énoncés de qualité sont directement mesurés par un indicateur de résultats. Un ensemble de mesures globales appelées *mesures d'amélioration* comprend plutôt des indicateurs

de résultats clés. Ces mesures sont définies pour chaque norme de qualité dans son ensemble et reflètent l'effet escompté combiné de tous les énoncés de qualité dans une norme de qualité. Tout comme les indicateurs de processus, les indicateurs de résultats sont déterminés à l'aide d'un dénominateur défini et d'un numérateur qui, dans la plupart des cas, comprend un délai précis.

Parmi les indicateurs de résultats, mentionnons le taux de mortalité, l'amélioration (ou la dégradation) de la fonction et l'expérience des patients en matière de soins.

Autres considérations relatives aux indicateurs

Les mesures d'équilibrage peuvent permettre de cerner les conséquences en aval et potentiellement imprévues résultant de la mise en œuvre d'une norme de qualité ou d'une initiative d'amélioration de la qualité. Par exemple, l'amélioration d'un domaine particulier peut entraîner un effet de rebond ou une baisse des performances dans une autre partie du système. Les mesures d'équilibrage ne font généralement pas partie des indicateurs des normes de qualité.

Les normes de qualité de Santé Ontario ne comprennent pas de points de référence ni de cibles parce qu'elles peuvent ne pas être applicables à l'ensemble de la province. Les professionnels, les équipes et les organisations de soins de santé devraient définir leurs propres cibles locales en fonction de leur contexte unique.

Mesures provinciales et accès aux données

Santé Ontario s'efforce d'intégrer dans ses normes de qualité des mesures normalisées, fiables et comparables entre les prestataires aux fins d'évaluation de l'incidence des normes de qualité à l'échelle provinciale. Lorsque cela est possible, les indicateurs sont mesurables à l'aide des sources de données provinciales. Toutefois, dans de nombreux cas, les données administratives provinciales ne sont pas accessibles pour mesurer les indicateurs. Dans ces cas-ci, la source de données est qualifiée de collecte de données locale.

Consultez l'annexe pour en apprendre davantage sur les sources de données provinciales concernant les normes de qualité.

Sur les plateformes de données suivantes, vous pouvez afficher ou demander des résultats de performances, ou élaborer des analyses personnalisées pour calculer les résultats des mesures ciblées afin d'évaluer vos efforts d'amélioration de la qualité :

ICES

[L'ICES](#) est un fournisseur de données et de renseignements pour la recherche clinique et sur la santé de la population en Ontario, notamment des études sur la prestation des soins de santé et les résultats connexes. Il diffuse ses recherches et ses analyses au moyen de divers supports, notamment des infographies, des tableaux de bord, des articles de revues et des rapports. En tant qu'institut de recherche sur les services de santé détenteur des données administratives de l'Ontario, l'ICES reçoit un financement de base du ministère de la Santé de l'Ontario et effectue également des analyses personnalisées pour le secteur des services de santé de l'Ontario selon un processus de recouvrement des coûts.

IntelliHealth Ontario

[L'IntelliHealth](#), un répertoire de connaissances du ministère de la Santé et du ministère des soins de longue durée de l'Ontario, contient des données cliniques et administratives recueillies auprès de divers secteurs du système de soins de santé de l'Ontario. IntelliHealth permet aux utilisateurs de créer des requêtes et d'établir des rapports grâce à un accès Web facile à des données intégrées de haute qualité et bien organisées.

Rapports électroniques

[Les rapports électroniques](#), de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), présentent des comparaisons brèves à l'échelle de l'organisation pour diverses sources de données, notamment le Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD). L'outil permet également de modifier l'aspect préformaté des rapports. De nombreux critères permettent de comparer les données d'une

organisation avec celles d'autres organisations. Grâce à ces rapports personnalisables, vous pouvez afficher les données selon différents critères et pour plusieurs organisations.

Votre système de santé

Les plateformes [Votre système de santé](#) « En bref » et « En détail » de l'ICIS proposent des outils interactifs permettant d'accéder à divers indicateurs à l'échelle provinciale, régionale et organisationnelle. Les données sont présentées au moyen d'infographies, de graphiques personnalisables et de tableaux de données téléchargeables.

Collecte et mesure de données locales

La collecte de données locale désigne la collecte de données auprès du professionnel de la santé ou de l'équipe de soins de santé en ce qui concerne les indicateurs qui ne peuvent être évalués à l'aide de bases de données administratives ou d'enquêtes provinciales (p. ex., des bases de données détenues par l'ICIS ou l'ICES). Parmi des exemples de données locales, mentionnons les données provenant des dossiers médicaux électroniques, des dossiers cliniques des patients, des systèmes de collecte de données régionaux et des enquêtes sur les patients administrées localement. Les indicateurs qui nécessitent une collecte de données locale peuvent suggérer des mesures locales, une promotion de données ou une amélioration de la qualité des données.

Dans chaque norme de qualité, des indicateurs particuliers sont définis pour chaque énoncé de qualité afin d'appuyer la mesure des efforts d'amélioration de la qualité.

Les étapes concrètes ultérieures visant à mesurer les efforts d'amélioration de la qualité dans un domaine donné sont les suivantes :

- Examiner la liste des indicateurs définis pour chacun des énoncés de qualité (fournis à l'annexe 2 de chaque norme de qualité) et déterminer ceux que vous utiliserez dans le cadre de votre planification de mise en œuvre, compte tenu de votre connaissance des lacunes ou des écarts actuels dans les soins.
- Déterminer l'accessibilité aux données relatives aux indicateurs que vous avez choisis.
- Déterminer un moyen de recueillir des données locales pour les indicateurs choisis (p. ex., par extraction de graphiques cliniques ou par administration d'enquêtes locales).
- Documenter les indicateurs proposés et faire le suivi du processus au cours de la mise en place de votre plan de mesure.

Plus ces étapes sont effectuées tôt, plus votre projet d'amélioration de la qualité sera couronné de succès.

Outils et ressources

Pour vous aider à améliorer la qualité, des outils et des ressources de mesure accompagnent chacune des normes de qualité. La norme de qualité elle-même fournit des renseignements généraux sur le sujet de la santé et les définitions de termes essentiels, ainsi que les numérateurs et les dénominateurs des *mesures d'amélioration* et des *indicateurs d'énoncés*. Chacune des normes de qualité vous propose également plusieurs ressources connexes en ligne :

- Les diapositives « justification d'amélioration » présentent un dossier pour l'amélioration fournit des données expliquant pourquoi une norme de qualité a été créée, notamment le fardeau de la maladie et les écarts en matière de soins et de résultats.
- Certaines normes de qualité sont accompagnées de tableaux de données pour examiner les écarts relatifs aux indicateurs de résultats dans l'ensemble de la province.
- Les caractéristiques techniques expliquent comment définir la population d'intérêt à l'étude et la méthodologie pour prévoir les *mesures d'amélioration*.
- Le cas échéant, le tableau de bord sur les rapports électroniques des normes de qualité est un outil en ligne dynamique permettant aux entreprises de visualiser leurs propres données et de les comparer à celles d'autres organisations.

Des questions?

Si vous avez des questions, veuillez écrire à l'adresse : QualityStandards@OntarioHealth.ca. Nous pouvons vous conseiller sur la mesure des indicateurs des normes de qualité ou vous mettre en relation avec d'autres professionnels de la santé qui ont mis en œuvre des normes de qualité.

Vous pouvez également visiter [Quorum](#), une communauté en ligne destinée aux professionnels de la santé qui contribuent à l'amélioration de la qualité des soins de santé en Ontario. Quorum propose également une page [Questions fréquemment posées](#) sur la mise en place des normes de qualité.

Annexe : Sources de données provinciales

Santé Ontario utilise un certain nombre de sources de données pour la mesure provinciale. Dans chacune des normes de qualité, les sources de données de chaque indicateur sont fournies en fonction des caractéristiques de chaque indicateur. Les sources de données suivantes peuvent être utilisées pour définir des indicateurs de normes de qualité mesurables à l'échelle provinciale.

Base de données du Programme de médicaments de l'Ontario

La [Base de données du Programme de médicaments de l'Ontario \(PMO\)](#), gérée par le ministère de la Santé de l'Ontario, fournit des renseignements sur les bénéficiaires, les remboursements, les demandes de remboursement, les pharmacies et les praticiens. Le PMO subventionne les médicaments d'Ontariens de 65 ans et plus, des résidents de foyers de soins de longue durée ou de centres de soins spéciaux, et des bénéficiaires de services professionnels à domicile, de l'aide sociale ou du Programme de médicaments Trillium. Le programme couvre également les résidents de l'Ontario âgés de 24 ans et moins qui ne sont pas pris en charge par un régime privé d'assurance-maladie.

Base de données sur les congés des patients

La [Base de données sur les congés des patients](#) (BDPC), gérée par l'ICIS, contient des renseignements extraits de dossiers hospitaliers qui contiennent des données administratives, cliniques et démographiques sur toutes les sorties des patients hospitalisés, y compris les congés, les décès, les départs volontaires et les transferts. L'ICIS reçoit directement les données des établissements participants en Ontario, de leur autorité sanitaire ou régie régionale respective, ou du ministère de la Santé de l'Ontario.

Base de données sur les dépenses nationales de santé

La [Base de données sur les dépenses nationales de santé](#), gérée par l'ICIS, permet de recueillir, de traiter et d'analyser des données sommaires sur toutes les dépenses de santé au Canada. Elle fournit des données par catégorie de dépenses (p. ex., hôpitaux, médicaments, médecins) et par source de financement (secteur public ou secteur privé).

Base de données sur les personnes inscrites

Gérée par le ministère de la Santé de l'Ontario, la [Base de données sur les personnes inscrites](#) (BDPI) est un registre des personnes inscrites au régime d'Assurance-santé de l'Ontario et des personnes admissibles au PMO. La BDPI comprend la date à partir de laquelle une personne n'est plus admissible à l'Assurance-santé de l'Ontario et la raison, y compris la date du décès, le cas échéant.

Base de données sur l’historique des demandes de règlement de l’Assurance-santé de l’Ontario

La [Base de données sur l’historique des demandes de règlement de l’Assurance-santé de l’Ontario](#) contient des renseignements sur toutes les demandes de règlement présentées au ministère de la Santé de l’Ontario par des médecins, des laboratoires communautaires et des installations de radiologie. La base de données contient les identifiants des patients et des médecins, les codes des services fournis, les dates de service, les diagnostics associés et les frais payés. La base de données est gérée par le ministère de la Santé de l’Ontario, mais une version anonymisée comportant des identifiants cryptés se trouve également sur le site de [l’ICES](#).

Données sur les services à domicile

Les [Données sur les services à domicile](#) (DSD) de l’Ontario contiennent de l’information sur l’admission, l’évaluation, les diagnostics et les interventions chirurgicales ainsi que la prestation des services concernant les clients des soins à domicile. Les données sur l’évaluation des soins à domicile complètent les données administratives accessibles dans la DSD. Ces données sur l’évaluation étaient auparavant regroupées au sein du [Système d’information sur les soins à domicile](#) (SISD) de l’ICIS, mais sont en cours de transition vers le nouveau Système d’information intégré interRAI (voir ci-dessous).

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

L’[Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes](#) (ESCC), réalisée par Statistique Canada, est une enquête transversale représentative à l’échelle nationale de la population des logements communautaires canadiens. Elle présente des renseignements sur l’état de santé, l’utilisation des soins de santé et les déterminants de la santé de la population canadienne.

Registre et Réseau des Bons Résultats dès la naissance

Le [Registre et Réseau des Bons Résultats dès la naissance](#) (BORN Ontario) est le registre et le réseau des femmes enceintes, de la naissance et de la petite enfance de l’Ontario. Créé en 2009 et financé par le ministère de la Santé de l’Ontario, BORN Ontario gère le système d’information BORN qui fournit des renseignements fiables, sûrs et complets sur chaque enfant né dans la province, les soins maternels et les soins pédiatriques.

Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé

Le [Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé](#) est un sondage téléphonique, sur une base volontaire, réalisé par le ministère de la Santé de l'Ontario, qui vise à recueillir l'avis des personnes âgées de 16 ans et plus vivant en Ontario sur leur expérience en matière du système de soins de santé.

Système d'information de laboratoire de l'Ontario

Le [Système d'information de laboratoire de l'Ontario](#) (SILO) est un répertoire d'information géré par le ministère de la Santé de l'Ontario qui contient les demandes de tests en laboratoire et les résultats des hôpitaux, des laboratoires communautaires et des laboratoires de santé publique. À mesure que les patients se déplacent d'un milieu de soins à l'autre, le SILO permet aux fournisseurs de soins de santé autorisés de consulter les résultats des tests actuels et antérieurs, et de prendre des décisions thérapeutiques au point de santé.

Système d'information intégré interRAI

Le [Système d'information intégré interRAI](#) (SIIR) a été lancé en 2019–2020 par l'ICIS. Il gère les données saisies au sujet d'une personne à l'aide de la suite d'instruments d'évaluation intégrés interRAI au sein des organismes et des secteurs de la santé. Le SIIR recueille des renseignements normalisés propres aux clients (données cliniques, démographiques, administratives et sur l'utilisation des ressources) dans un même cadre de déclaration. Les données sur les soins à domicile, les soins de longue durée et les soins prolongés sont en cours de transfert du SISD et du SISLD vers le SIIR.

Système d'information ontarien sur la santé mentale

Le [Système d'information ontarien sur la santé mentale](#) (SIOSM), géré par l'ICIS, permet de recueillir des renseignements sur les personnes admises dans des lits réservés pour des adultes hospitalisés en santé mentale en Ontario. Le SIOSM contient des renseignements sur les admissions et les sorties ainsi que des renseignements cliniques. Les données cliniques sont recueillies à l'aide de l'instrument d'évaluation des résidents – santé mentale (RAI-MH), un instrument d'évaluation normalisé pour les soins de santé mentale en milieu hospitalier. Le SIOSM comprend des renseignements sur la santé mentale et physique, le soutien social et l'utilisation des services, ainsi que sur la planification des soins, la mesure des résultats et l'amélioration de la qualité.

Système d'information sur les soins de longue durée

Le [Système d'information sur les soins de longue durée](#) (SISLD) a été élaboré par l'ICIS pour améliorer la collecte de renseignements normalisés sur les soins de longue durée et les soins prolongés complexes dans les établissements aux fins de production de rapports comparatifs à l'échelle nationale. Les données cliniques sont recueillies au moyen du fichier minimal de la version 2 de l'instrument d'évaluation des résidents (RAI-MDS 2.0), version canadienne. Depuis 2009, tous les foyers de soins de longue durée de l'Ontario transmettent tous les trimestres des données au SISLD, mais ils sont en train d'adopter le nouveau Système d'information intégré interRAI (voir ci-dessus).

Système national d'information sur la réadaptation

Le [Système national d'information sur la réadaptation](#) (SNIR) recueille des données sur les clients adultes en réadaptation. Les données sont transmises à l'ICIS par les établissements qui fournissent des services de réadaptation, notamment des établissements spécialisés de réadaptation et des hôpitaux généraux dotés de services, de programmes ou de lits réservés à la réadaptation. En Ontario, tous les établissements ayant des lits réservés à la réadaptation des adultes sont tenus de transmettre des données au SNIR.

Système national d'information sur les soins ambulatoires

Le [Système national d'information sur les soins ambulatoires](#) (SNISA) contient des données recueillies, mises à jour et validées par l'ICIS. Il fournit des données sur tous les soins ambulatoires et d'urgence en milieu hospitalier et communautaire, y compris les chirurgies d'un jour, les cliniques de consultation externe et les services d'urgence. L'ICIS reçoit les données directement des établissements participants en Ontario, de leur autorité sanitaire ou régie régionale respective, ou du ministère de la Santé de l'Ontario.

Besoins de renseignements supplémentaires

Visiter hqontario.ca ou communiquer avec nous à l'adresse QualityStandards@OntarioHealth.ca pour toute question ou rétroaction sur ce guide de mesure.

Santé Ontario
500–525, avenue University
Toronto, Ontario
M5G 2L3

Tél. sans frais : 1-877-280-8538
Télétype : 1-800-855-0511
Courriel : QualityStandards@OntarioHealth.ca
Site web : hqontario.ca

ISBN 978-1-4868-7186-5 (PDF)
© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023