

Principales informations sur les indicateurs communs des plans d'amélioration de la qualité pour le secteur des CSC

Publication : 28 février 2019/Mise à jour : 7 décembre 2022

Quand les indicateurs communs des PAQ ont-ils été approuvés? Qui les a approuvés?

En 2018, le comité pour l'amélioration, les connaissances, la transformation et l'équité (ACTE) et le réseau des directeurs généraux ont approuvé cinq indicateurs communs pour le plan d'amélioration de la qualité (PAQ) pour adoption par le secteur des centres de santé communautaire (CSC).

Quels indicateurs ont été sélectionnés?

Les cinq indicateurs suivants des PAQ ont été sélectionnés :

1. La complétude de la collecte de données sociodémographiques (données recueillies pour au moins une des catégories suivantes : groupe racial/ethnique, handicap, identité de genre, orientation sexuelle).
2. Le taux de dépistage du cancer du col utérin selon le revenu et le groupe racial/ethnique.
3. La mesure dans laquelle le client se sent à l'aise et bienvenu au CSC.
4. La participation du client aux décisions concernant ses soins et son traitement.
5. La capacité du client à obtenir un rendez-vous à la date voulue.

Comment les indicateurs communs des PAQ sont-ils calculés?

Veillez consulter les [définitions techniques pour les indicateurs communs des PAQ pour le secteur des CSC](#) pour des informations sur le calcul de chaque indicateur.

Quelle est la source des données? Faut-il recueillir de nouvelles données?

La source des données pour les indicateurs communs provient soit de BIRT* soit du sondage sur l'expérience client d'un centre. Les CSC devraient déjà recueillir la plupart des données nécessaires pour les indicateurs communs du PAQ dans le cadre des nouveaux éléments de données sociodémographiques qui ont été approuvés en 2014, et des quatre questions de base du sondage sur l'expérience client qui ont été approuvées en 2020.

* Les données peuvent également être extraites directement par les centres à partir des dossiers médicaux électroniques de PS Suite en utilisant JReport.

Indicateur commun du PAQ	Source des données	Source de l'indicateur
Complétude de la collecte de données sociodémographiques	BIRT	Adapté du RLISS du Centre-Toronto
Taux de dépistage du cancer du col utérin selon le revenu et le groupe racial/ethnique	BIRT	MSSA (la stratification est une nouveauté)
Mesure dans laquelle le client se sent à l'aise et bienvenu au CSC	Sondage sur l'expérience client	Quatre questions de base du sondage sur l'expérience client et du sondage de Qualité des services de santé Ontario sur l'expérience des patients au chapitre des soins primaires – version pour les CSC/CASSA
Participation du client aux décisions concernant ses soins	Sondage sur l'expérience client	Quatre questions de base du sondage sur l'expérience client et du sondage de Qualité des services de santé Ontario sur l'expérience des patients au chapitre des soins primaires – version pour les CSC/CASSA
Capacité du client à obtenir un rendez-vous à la date voulue	Sondage sur l'expérience client	Quatre questions de base du sondage sur l'expérience client et du sondage de Qualité des services de santé Ontario sur l'expérience des patients au chapitre des soins primaires – version pour les CSC/CASSA

S'agit-il de nouveaux indicateurs?

Autant que possible, des indicateurs déjà recueillis dans le secteur ont été sélectionnés afin de réduire la charge de rapport et garantir la disponibilité en temps opportun de données précises pour un suivi continu. La source des cinq indicateurs communs est indiquée dans la colonne « Source de l'indicateur » du tableau ci-dessus. Ils sont soit identiques, soit adaptés des indicateurs déjà utilisés dans l'ensemble ou une sous-section du secteur.

Quel est le calendrier de mise en œuvre?

Les cinq indicateurs communs ont été considérés comme en voie d'élaboration pour le cycle 2019-20 du PAQ. L'intention était d'inclure formellement les indicateurs dans les soumissions de PAQ à partir du cycle 2020-21; cependant, les cycles 2020-21 et 2021-22 des PAQ ont été retardés/suspendus en raison de la pandémie de la COVID-19, tandis que le cycle 2022-23 a été rendu volontaire.

Santé Ontario a récemment annoncé le lancement du cycle 2023-24 des PAQ. Les CSC sont invités à inclure un ou plusieurs de ces indicateurs dans leur PAQ.

Faut-il fixer des objectifs pour les indicateurs communs du PAQ?

Dans son [rapport de 2017](#), la vérificatrice générale a cerné un problème concernant le

manque d'objectifs communs pour les indicateurs des PAQ du secteur des CSC. Cependant, compte tenu de la diversité au sein des CSC, le comité ACTE a approuvé l'établissement de corridors d'objectifs pour les cinq indicateurs communs plutôt que d'un seul objectif (c'est-à-dire, l'établissement d'un minimum et d'un maximum pour chaque indicateur en s'attendant à ce qu'un CSC sélectionne son objectif à l'intérieur de cette plage).

Des corridors d'objectifs ont été fixés en 2020 sur la base d'une analyse des données disponibles pour chacun des indicateurs communs. Parmi ces données, on compte celles de BIRT à l'échelle du secteur, celles fournies par les CSC en réponse à une demande particulière de données du sondage sur l'expérience client, et celles obtenues à partir des PAQ 2019-20 soumis par les CSC. Les corridors d'objectifs ont été approuvés par le comité ACTE en février 2020 et peuvent être trouvés dans le document des définitions techniques des indicateurs communs des PAQ.

Pour le cycle 2023-24, les CSC sont invités à prendre en compte les corridors d'objectifs établis, ainsi que leur propre performance actuelle, lors de l'établissement de leurs objectifs. Les objectifs du PAQ de chaque centre devraient être consignés et soumis à Santé Ontario selon la procédure habituelle (portail en ligne « Navigateur de PAQ »).

Comment faut-il recueillir et faire le suivi des indicateurs communs des PAQ? Fait-il les rapporter? À qui?

Il est recommandé que les CSC recueillent et fassent le suivi régulièrement des données sur les cinq indicateurs communs. Les données pour les deux indicateurs qui sont recueillies de BIRT (complétude de la collecte de données sociodémographiques et taux de dépistage du cancer du col utérin stratifiés selon le revenu et le groupe racial/ethnique) seront extraites de manière centralisée à partir de BIRT et transmises à tous les centres deux fois par an, à la fin des 1er et 3e trimestres. Les données pour les trois autres indicateurs devront être recueillies par chaque centre à partir des réponses à leur sondage sur l'expérience client.

Pour le cycle 2023-24, les données relatives à tout indicateur commun inclus dans le PAQ d'un centre doivent être consignées et soumises à Santé Ontario selon la procédure habituelle (portail en ligne « Navigateur de PAQ »).

Comment les indicateurs communs des PAQ s'alignent-ils avec les indicateurs prioritaires annuels des soins primaires interprofessionnels pour les PAQ définis par Santé Ontario?

Pour le cycle de PAQ 2023-24, Santé Ontario a sélectionné deux indicateurs prioritaires pour le secteur des soins primaires interprofessionnels. L'un des indicateurs prioritaires (la participation du client dans les décisions concernant ses soins) est également un indicateur commun des PAQ.

Bien qu'aucun indicateur prioritaire portant sur l'équité n'ait été sélectionné par Santé Ontario pour le cycle 2023-24, il est important que les CSC continuent de se concentrer sur la mesure et la promotion de l'équité en matière de santé par les deux indicateurs communs des PAQ portant sur l'équité (complétude des données sociodémographiques et taux de dépistage stratifié du cancer du col de l'utérus).

Pourquoi ce travail était-il nécessaire?

Le rapport de 2017 de la vérificatrice générale sur les CSC a cerné des problèmes liés aux activités d'amélioration de la qualité dans l'ensemble du secteur des CSC, notamment l'absence de comparabilité en raison du très grand nombre d'indicateurs uniques utilisés et le manque de rapport sur des indicateurs communs. Une revue ultérieure de tous les indicateurs de PAQ de l'exercice 2018-19 a confirmé d'importantes différences dans les indicateurs utilisés par les CSC. Bien qu'il y ait eu une collaboration régionale dans certaines régions, il n'y avait aucune harmonisation à l'échelle du secteur.

Afin de répondre aux conclusions du rapport de la vérificatrice générale, il était nécessaire d'examiner l'approche stratégique pour les PAQ dans l'ensemble du secteur des CSC. La collecte et la communication de données sur les cinq indicateurs communs contribueront à améliorer la qualité des données et à faciliter la comparaison constructive avec d'autres organisations de l'optique de l'équité en santé.

Comment les indicateurs communs ont-ils été sélectionnés?

Sous les auspices du comité ACTE, un groupe de travail temporaire sur l'amélioration de la qualité a été formé avec la participation de CSC des quatre coins de la province (voir les informations sur les membres dans le tableau ci-dessous). Un appel à manifestation d'intérêt a été inclus dans les messages clés d'ACTE en mai 2018.

Lors de deux réunions en mai et juin 2018, le groupe de travail a examiné les indicateurs des PAQ de 2018-19 et a cerné cinq indicateurs communs à recommander au comité ACTE pour adoption dans l'ensemble du secteur des CSC. Lors de sa réunion d'août 2018, le comité ACTE a approuvé les cinq indicateurs communs recommandés, ainsi que l'approche visant à définir des corridors cibles pour chacun d'entre eux; les corridors cibles établis ont été approuvés lors de sa réunion de février 2020.



Nom	Poste	Organisation
Joyce Kalsen	Directrice générale	Centre de santé communautaire de l'Est de la ville
Julia Swedak	Directrice de la qualité et de la gestion des connaissances	Centre de santé communautaire Gateway
Tammy Decarie	Directrice des services de santé	Davenport-Perth Neighbourhood and Community Health Centre
Tricia Gutierrez	Coordonnatrice des services aux clients	Centre de santé communautaire Grand River
Jennifer Rayner	Directrice de la recherche et de l'évaluation	Alliance pour des communautés en santé
Tori Howgego	Étudiante stagiaire en soins infirmiers	Université de Western Ontario
Kendra Jones	Spécialiste régional au soutien à la prise décisionnelle	Centre de santé communautaire Côte-de-Sable