

Caractéristiques de la mesure : modèle

## **Caractéristiques de la mesure : modèle**

### **1.0 Titre de la mesure**

Cette section contient le nom et le titre de la mesure. Cela peut consister en une description dans un sens étendu de ou des mesures; elle devrait être rédigée dans un langage simple et concis. Les autres titres retrouvés dans la documentation scientifique devraient être énumérés dans cette section.

### **1.1 Dimension**

La dimension est définie comme étant un vaste secteur ou aspect de la santé contenant un certain nombre de domaines (par exemple, la dimension des « interventions » qui incluent le domaine « psychothérapie » aussi bien que le domaine « médication »). Normalement, il existe une seule dimension par mesure.

### **1.2 Domaine**

Cela définit un secteur ou une catégorie de mesures employées pour évaluer la qualité des soins de santé. Normalement, un domaine comprendra un certain nombre de mesures liées les unes aux autres, alors qu'une mesure isolée pourra être retenue dans plus d'un domaine.

### **1.3 Argumentaire**

L'argumentaire est un énoncé de valeur qui explique la nécessité et l'utilité de la mesure en matière de qualité des soins. La sélection de la mesure devrait être abordée dans l'argumentaire. La description de l'argumentaire devrait englober :

- le besoin spécifique à l'origine de la ou des mesures proposées;
- une brève description des preuves à l'appui en considérant un contexte plus étendu, telle l'augmentation de la qualité de vie ou l'utilisation des ressources du système de santé;
- une description de l'objectif visé par la mesure et de la façon dont celle-ci correspond à l'objectif;
- une description des patients et des aspects particuliers des soins de santé auxquels s'appliquent les mesures;
- l'inclusion des données à l'appui telles la documentation publiée, les études non publiées, les résultats de groupes de discussions, etc.

Caractéristiques de la mesure : modèle

#### 1.4 Milieux de soins

Les milieux de soins renvoient au classement le plus pertinent qui soit des niveaux les plus précis possible de prestation de soins pour lesquels est recommandée l'application de la mesure.

Les milieux de soins peuvent avoir des niveaux hiérarchiques. Les groupes des milieux de soins trouvés en première ligne pourraient être les suivants :

- Les soins partagés – Des collaborations entre les dispensateurs de soins de première ligne et les disciplines en santé mentale qui se partagent la responsabilité des soins que reçoit un individu.
- Les services d'urgence – Un lieu à l'hôpital ou une unité mobile d'intervention en situations de crise équipés de façon à accueillir et à traiter les personnes ayant un besoin immédiat de soins médicaux.
- Les services de soins en santé mentale en milieu scolaire – Les services en santé mentale fournis sur place dans des établissements d'enseignement.
- Les services de soins en santé mentale en milieu de travail – Les services en santé mentale fournis sur place en milieu de travail.
- Les services dans les milieux de vie – Les services de première ligne fournis dans des milieux non traditionnels, habituellement plus accessibles pour les populations vulnérables (par exemple, les soins à domicile, le suivi intensif en équipe dans la communauté, les infirmières de rue).
- La pratique en solo – Les soins de santé fournis par un clinicien pratiquant seul, offrant des services sur une base individuelle, tels un médecin de famille, un infirmier ou une infirmière, ou encore une infirmière clinicienne.
- La pratique de groupe centrée sur la famille – Les soins de santé sont procurés par un groupe de cliniciens, offrant des services sur une base individuelle, tel un groupe d'infirmiers cliniciens, ou d'infirmières cliniciennes, ou un groupe de médecins de famille.
- Les centres de soins de santé dans la communauté (au Québec, correspond au volet CLSC des CSSS) – Les soins de santé sont procurés par une équipe multidisciplinaire de

Caractéristiques de la mesure : modèle

- dispensateurs de soins et de spécialistes, desservant une région géographique donnée ou une population particulière.
- Les cliniques sans rendez-vous – Les cliniques reçoivent sans rendez-vous les patients et leur fournissent des soins.

### 1.5 Définition du terme « mesure »

Les mesures peuvent consister en des activités, des événements, des occurrences ou des résultats pour lesquels des données peuvent être recueillies. La plupart du temps, l'objectif de la mesure est de permettre une comparaison avec un seuil défini ou un point de référence établi, ou encore une comparaison avec un résultat précédent ayant utilisé la même mesure.

Les définitions des mesures sont une description plus précise de chacune des mesures spécifiant : les aspects techniques, les populations cibles et l'horizon temporel. La population cible se définit par des caractéristiques devant être comprises dans le processus de mesure. Celles-ci devraient comporter des détails suffisants permettant à quiconque de déterminer clairement si un cas doit être inclus ou exclu des calculs.

L'horizon temporel devrait représenter la période pour laquelle sera compté chaque événement.. Par exemple, la mesure à considérer est le nombre d'événements ayant eu lieu au cours d'une année (par opposition à six mois). Il est à noter qu'en soins de santé le temps peut être considéré sous différents angles, par exemple, si une personne se présente dans un hôpital peu de temps après son congé et que quelqu'un calcule « le nombre de nouveaux événements », l'admission doit-elle être perçue comme un nouvel événement ou comme la continuation de l'événement précédent? Cela est résolu par une déclaration ainsi énoncée : toute admission effectuée moins de 30 jours après un congé sera considérée comme une suite à l'événement précédent, et non pas une nouvelle admission.

Cette section devra décrire en détail :

- la méthode précise du calcul ou de la cueillette d'information (par exemple, l'emploi d'un questionnaire particulier, la mesure effectuée à l'aide d'un matériel particulier ou d'un ensemble particulier de procédures).
- toute autre procédure qui pourrait être employée et qui produit une quelconque quantité ou un quelconque chiffre représentant la mesure.
- la spécification du numérateur et du dénominateur quand la mesure est un ratio ou une proportion.

Caractéristiques de la mesure : modèle

- les groupes d'âge (tous les âges, de 19 à 64 ans seulement, etc.)
- le sexe (si les mesures doivent être effectuées séparément pour les hommes et pour les femmes, ou si l'on ne doit pas tenir compte du sexe pour la mesure).
- d'autres éléments spécifiques (par exemple « population autochtone seulement », « doit avoir une adresse domiciliaire », etc.).
- la spécification de la période de temps.

### 1.6 Calcul

La section portant sur le calcul devrait comporter la description des procédures à suivre pour le calcul de la mesure. L'importance des détails variera selon la complexité de la mesure. Dans tous les cas, la description contenue dans la section réservée au calcul devrait :

- fournir des détails suffisants de sorte que les étapes à suivre dans le calcul des mesures soient claires et faciles à suivre;
- avoir un format standardisé afin de favoriser des calculs uniformes et de permettre des comparaisons dans un même lieu de pratique et entre plusieurs lieux de pratique;
- énoncer clairement de quelle façon gérer les cas discordants<sup>1</sup>;
- si la mesure est un ratio ou une proportion, les détails du calcul du numérateur et du dénominateur doivent être indiqués séparément.

### 1.7 Questions liées aux données

Les questions relatives aux données englobent les détails requis pour la structure des données. La description des questions liées aux données devraient inclure :

- Des protocoles standardisés pour la cueillette de données afin de rendre possible une utilisation uniforme par les dispensateurs de soins. Idéalement, cela devrait permettre d'effectuer des comparaisons de l'amélioration de la qualité des soins au fil du temps en établissant une base nationale de données comparatives.
- Les habiletés à retenir de manière uniforme de sorte que les données puissent être recueillies et comparées à la fois dans un même milieu de pratique et entre plusieurs milieux de pratique.
- L'identification de ou des sources des données nécessaires pour appliquer la mesure.

Caractéristiques de la mesure : modèle

- L'exactitude des données et la détermination des variations éventuelles dans les sources de données.

La section portant sur les données peut être décomposée en deux sous-sections :

- 1) La description d'un ensemble idéal de données requises pour la mesure.
- 2) La description des données prévues et des données qui existent actuellement pour la mesure.

### 1.8 Interprétation

L'interprétation classe également les résultats selon qu'on associe une meilleure qualité à un résultat plus élevé, à un résultat plus faible, ou à un résultat décroissant (ou croissant), et ce, dans un intervalle établi.

L'interprétation requiert des descriptions détaillées de :

- ce que signifient les résultats de la mesure (si cela dépeint une bonne ou une mauvaise qualité);
- comment les changements observés dans la mesure sont pris en note, classés et affichés;
- que signifient les changements observés au fil du temps dans les données?
- la différence entre l'interprétation d'une mesure unique et l'interprétation d'une série de mesures prises au fil du temps.

Si cela s'applique, cette section devrait également énoncer clairement :

- Les points de références de valeurs cibles à employer pour l'interprétation (ou comment les déterminer).
- Ce qui constitue une différence clinique d'importance ou un changement (par opposition à la signification statistique).
- Comment interpréter les changements dans la distribution des données (par exemple, une variance qui diminue, un changement dans le mode, etc.).

### 1.9 Notes

On peut énoncer ici toute information supplémentaire qui pourrait être employée pour affiner davantage la mesure.