

# Tableau de bord du Réseau de cancérologie Rossy

## Messages clés

- Les trois hôpitaux partenaires du Réseau de cancérologie Rossy (RCR) s'efforcent de prodiguer des soins de santé de la plus haute qualité.
- Afin d'évaluer la qualité des soins que nous prodiguons, des indicateurs de qualité sont mesurés et comparés aux plus hautes normes de soins.
- Alors que les hôpitaux partenaires du RCR compilent des données liées aux indicateurs de qualité à partager entre eux, des études ont démontré que lorsque les mesures de performance sont signalées au grand public, le personnel de gestion et le personnel clinique sont incités à s'améliorer ou à maintenir une performance élevée.
- En publiant régulièrement une série d'indicateurs de qualité à l'échelle du réseau sur le site Web du RCR, nous souhaitons servir de catalyseur de changements positifs et déclencher des initiatives d'amélioration.

### Partenaires du Réseau de cancérologie Rossy

- Centre universitaire de santé McGill
- Hôpital général juif
- Centre hospitalier de St. Mary
- Faculté de médecine de l'Université McGill

## La sélection des indicateurs

Chaque hôpital mesure sa performance à l'aide d'indicateurs de qualité, dont certains sont requis par le Ministère de la Santé. De plus, les groupes de sites tumoraux spécifiques compilent des données précises axées sur le type de cancer traité.

Les indicateurs proposés dans le cadre de cette première divulgation d'informations liées au RCR ont été sélectionnés par le Comité de la qualité du RCR selon les principes généraux suivants. Les indicateurs doivent être :

- Significatifs et importants aux yeux des patients
- Disponible dans les trois hôpitaux, lorsque applicable
- Choisis à partir d'un inventaire d'indicateurs existant élaboré par chacun des hôpitaux ou par le RCR
- Élaborer et définis de la même façon dans chacun des trois hôpitaux
- Validés par les groupes de sites tumoraux du RCR ou le service de qualité de chacun des hôpitaux

Dans le cadre de cette première divulgation au grand public, nous avons opté pour une série de sept indicateurs ayant des répercussions directes sur les résultats de santé des patients.

## Le processus d'examen des indicateurs

---

Les indicateurs d'ordre général ont été examinés par le service de qualité de chacun des hôpitaux. Les données et le sommaire narratif des indicateurs spécifiques aux tumeurs ont été examinés par les groupes de sites tumoraux.

Le texte et les données ont ensuite été revus par le [Comité de la qualité du RCR](#) et le [Comité exécutif](#) du RCR; le directeur général de chacun des hôpitaux est responsable de l'examen final et de l'autorisation de publication subséquente des données par l'entremise du [Groupe de gouvernance du RCR](#).

## Les cibles

---

La cible indique le niveau de performance visé par le RCR. Lorsque possible, la norme provinciale (émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux) constitue la cible visée. Si aucune norme ministérielle n'a été instituée, on a alors recours aux cibles canadiennes (émises par le PCCC ou autre), aux cibles régionales, aux recommandations des organismes professionnels et aux études menées par des établissements universitaires (canadiens ou internationaux).

Dans le cas de certains indicateurs, les cibles ont été définies par les groupes de sites tumoraux du RCR, en fonction des meilleures données probantes et des lignes directrices de traitement existantes.

## Le modèle de rapport

---

Le modèle de rapport a été élaboré à partir de celui préparé par le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC). Ce rapport sert à aider les responsables des politiques, les planificateurs de soins de santé, les chercheurs et les professionnels de soins de santé à identifier les meilleures pratiques et les perspectives d'amélioration de la qualité liées à la maîtrise du cancer à travers le Canada.

Tous les indicateurs sont structurés de la même façon :

**Messages clés** – messages générale à retenir

**Contexte** – raisons pour lesquelles cet indicateur est important

**Graphiques et tableaux** – tous les résultats sont regroupés dans cette section. Les résultats sont présentés comme un score combiné pour le RCR à moins qu'il n'y ait des différences significatives entre les trois hôpitaux

**Signification des résultats** – explication des résultats. Identification des principales différences entre les hôpitaux

**Efforts déployés** – inclus seulement si des efforts sont déployés pour améliorer les résultats

**Spécification des données** – définitions détaillées et méthodologie de l'indicateur

Le but est de présenter des informations précises à la direction des établissements et aux professionnels de soins de santé, mais de façon à ce qu'elles demeurent accessibles aux patients.

Tableau 1. Membres du Comité de la qualité du RCR

*Wilson H. Miller*

*Président, chef clinique du RCR*

## **Centre universitaire de santé McGill (CUSM)**

Patricia Lefebvre

Directrice générale adjointe (par intérim) et directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique

Carolyn Freeman

Radio-oncologue, directrice médicale, Programme d'amélioration de la qualité, Mission des soins de cancer

Lucie Tardif

Directrice adjointe en soins infirmiers, Mission des soins de cancer, Centre du cancer des Cèdres

Laurie Hendren

Représentante des patients et des familles

## **Hôpital général juif (HGJ)**

Centre intégré universitaires de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Anne Lemay

Directrice générale adjointe des programmes de soutien, administration et performance

Chantal Cassis

Hématologue

Amanda Afeich

Représentante des patients et des familles

## **Centre hospitalier de St. Mary (CHSM)**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Nelea Bezman

Directrice adjointe performance, qualité et éthique

Adrian Langleben

Oncologue, chef de l'oncologie

Linda Tracey

Représentante des patients et des familles

## **Personnel du Réseau de cancérologie Rossy, *membres sans droits de vote***

Caroline Rousseau

Secrétariat du Comité de la qualité du RCR, gestionnaire clinique principal

Tony Teti

Directeur des opérations

**Avis de non-responsabilité :** le Réseau de cancérologie Rossy tente de veiller à la précision des données signalées par chacun de ses hôpitaux partenaires. Les données publiées sont sujettes au changement lorsque de nouveaux renseignements deviennent disponibles ou que des corrections sont apportées au contenu, ce qui peut modifier les données compilées.