

Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens (SEHPC) — Foire aux questions

Contexte	3
1. Qu'est-ce que le Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens?.....	3
2. Quels facteurs ont influé sur le choix des questions de sondage supplémentaires?	4
3. Où en sont les travaux?.....	4
4. Qui finance l'élaboration et la mise en œuvre du sondage?.....	4
5. Le SEHPC est-il accessible au public?	5
6. Pourquoi le sondage HCAHPS a-t-il été choisi comme sondage de base?.....	5
Administration générale du sondage	5
7. Agrément Canada approuve-t-il le SEHPC?	5
8. Le SEHPC est-il obligatoire pour l'ensemble des provinces et territoires?	5
9. Qui administre le SEHPC?	6
10. Dans quelles langues le SEHPC a-t-il été validé?	6
Méthodologie et normes.....	6
11. A-t-on évalué la validité et la fiabilité du sondage SEHPC?.....	6
12. Quelle est la population visée?	6
13. Où puis-je trouver plus de renseignements sur les procédures d'administration du sondage?.....	7
Mesures et rapports	7
14. Le SEHPC peut-il servir à établir des comparaisons internationales?	7
15. Les résultats du SEHPC seront-ils publiés?	7
16. La mise en œuvre du sondage par ma province ou mon territoire influencera-t-elle l'établissement de tendances?.....	7
17. Comment les établissements seront-ils informés des résultats du sondage?	7
Prochaines étapes et considérations futures.....	8
18. Comment les établissements peuvent-ils utiliser le SEHPC dans leurs initiatives d'amélioration de la qualité?.....	8



19. L'ICIS étendra-t-il le sondage au-delà du secteur des soins de courte durée pour patients hospitalisés?.....	8
20. Dois-je utiliser le SEHPC dans son intégralité?.....	8
21. Qu'est-ce qui différencie le SEHPC et les sondages au point de service?	8
Échantillonnage	8
22. Quel a été le processus d'échantillonnage des patients?	8
23. Quelles sont les étapes du calcul de la taille de l'échantillon?.....	9

Contexte

1. Qu'est-ce que le Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens?

Le Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens (SEHPC) est un questionnaire normalisé qui permet aux patients de se prononcer sur l'expérience des patients quant aux soins reçus lors de leur plus récent séjour dans un établissement canadien de soins de courte durée. Cet outil normalisé aidera les hôpitaux à évaluer les expériences des patients en soins de courte durée et à tenir compte de ces expériences en vue d'éclairer les soins axés sur la personne et les initiatives d'amélioration de la qualité. Il constituera une plateforme pour l'établissement de comparaisons nationales et de points de référence en vue d'évaluer l'expérience des patients.

À cet effet, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a collaboré avec les communautés scientifiques nationale et internationale ainsi que des intervenants canadiens — notamment l'Inter-Jurisdictional Patient Satisfaction Group¹, Agrément Canada, l'Institut canadien pour la sécurité des patients et la Change Foundation — afin d'éclairer l'élaboration du SEHPC et les essais pilotes connexes. Le SEHPC comprend une série de 22 questions tirées du sondage Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS), 19 questions sur les domaines clés propres au contexte canadien et 7 questions d'ordre démographique. En outre, les provinces et territoires ont la possibilité d'y ajouter jusqu'à 10 questions qui les concernent directement.

Les indicateurs produits à l'aide des données du SEHPC combineront les domaines du sondage HCAHPS et de nouveaux domaines préliminaires canadiens.

Domaines du sondage HCAHPS	Nouveaux domaines canadiens
<ul style="list-style-type: none"> • Communication avec les infirmières • Communication avec les médecins • Facteurs physiques environnementaux • Réceptivité du personnel • Maîtrise de la douleur • Communication au sujet des médicaments • Information sur la sortie • Évaluations <ul style="list-style-type: none"> ○ Évaluez l'hôpital, de « pire » à « meilleur » ○ Recommanderiez-vous cet hôpital aux membres de votre famille et à vos amis? 	<ul style="list-style-type: none"> • Admission à l'hôpital • Coordination des soins à l'interne • Soins axés sur la personne • Sortie et transition • Résultat de l'hospitalisation • Évaluation globale • Questions d'ordre démographique (contexte canadien)

¹. Au moment de l'élaboration du sondage, l'Inter-Jurisdictional Patient Satisfaction Group comprenait les membres et organisations suivants : Western Health (Terre-Neuve et Labrador), Santé Î.-P.-É., Capital Health (Nouvelle-Écosse), Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Commissaire à la santé et au bien-être (Québec), Association des hôpitaux de l'Ontario, Qualité des services de santé Ontario, Santé Manitoba, Saskatchewan Health Quality Council, Services de santé de l'Alberta, Health Quality Council of Alberta et British Columbia Patient Reported Experience Measures Steering Committee.

2. Quels facteurs ont influé sur le choix des questions de sondage supplémentaires?

L'ICIS, l'Inter-Jurisdictional Patient Satisfaction Group et d'autres experts nationaux ont uni leurs efforts afin d'examiner le sondage HCAHPS pour ensuite déterminer les domaines et les questions supplémentaires à inclure dans le SEHPC.

L'ICIS a entrepris une démarche en plusieurs étapes afin de sélectionner les nouvelles questions. L'ICIS et le groupe consultatif d'experts interprovincial se sont d'abord entendus sur les domaines importants que ne traitait pas le questionnaire HCAHPS. Ils ont passé en revue pour ce faire les questions d'autres sondages sur l'expérience des patients en vigueur au Canada, la littérature scientifique et les données de sondage disponibles.

Un examen approfondi des questionnaires relatifs à ces domaines utilisés dans d'autres pays a ensuite permis de dégager des questions pertinentes. Des groupes de travail consultatif ont alors analysé toutes ces questions avant d'en ébaucher de nouvelles liées à des thèmes clés de chaque domaine. Par la suite, ces nouvelles questions ont fait l'objet d'essais cognitifs (mai 2013) et pilotes (septembre 2013) visant à en vérifier la pertinence et la cohérence.

3. Où en sont les travaux?

Au printemps 2014, l'ICIS a publié le SEHPC en anglais et en français, ainsi qu'un manuel de procédures et un dictionnaire de données. Ces documents sont disponibles en ligne au www.icis.ca. L'ICIS a ensuite entrepris l'élaboration d'un Système de déclaration de l'expérience des patients canadiens (SDEPC) qui, au printemps 2015, commencera à recueillir des données conformément aux normes minimales en matière de données de plusieurs provinces et territoires.

L'ICIS élabore actuellement un ensemble d'indicateurs et de mesures de l'expérience des patients qui serviront à présenter les résultats du SEHPC sous forme d'analyses comparatives et de rapports sur l'amélioration de la qualité. L'ICIS explore aussi les moyens d'établir des correspondances entre les données sur l'expérience des patients et les données administratives.

4. Qui finance l'élaboration et la mise en œuvre du sondage?

L'élaboration et la mise en œuvre de ce sondage exigent un apport financier et des ressources humaines. L'ICIS a financé la première phase du projet (conception et essai), alors que les provinces ont apporté des ressources supplémentaires et certaines contributions en nature pour les tests cognitifs et les essais pilotes.

L'ICIS et les provinces et territoires qui participent déjà se partagent les coûts de la phase 2 de l'initiative sur l'expérience des patients et de l'élaboration du SDEPC. Pour participer à l'initiative sur l'expérience des patients, communiquez avec l'une des personnes suivantes :

Provinces et territoires de l'Ouest

Georgina MacDonald, vice-présidente, Région de l'Ouest et Initiatives de développement

gmacdonald@icis.ca

Ontario et Québec

Caroline Heick, directrice exécutive, Ontario, Québec et Information sur les soins de santé de primaire
cheick@icis.ca

Provinces de l'Atlantique

Stephen O'Reilly, directeur exécutif, Canada atlantique et Intégration des rapports électroniques
soreilly@icis.ca

5. Le SEHPC est-il accessible au public?

Le SEHPC relève du domaine public; l'outil peut être téléchargé au www.icis.ca.

6. Pourquoi le sondage HCAHPS a-t-il été choisi comme sondage de base?

Le sondage HCAHPS a été choisi pour les raisons suivantes :

- Il a une valeur scientifique : le sondage HCAHPS repose sur un processus rigoureux de recherche et de validation adopté à grande échelle aux États-Unis;
- Il est en usage dans plusieurs provinces (Nouveau-Brunswick, Alberta, Saskatchewan);
- Il est facilement adaptable pour des comparaisons internationales;
- Il est approuvé par Agrément Canada;
- Des organismes (p. ex. l'Institute for Healthcare Improvement) l'utilisent à des fins d'amélioration de la qualité;
- Il appartient au domaine public;
- Il inclut des outils normalisés : les ressources de soutien et les processus établis facilitent sa mise en œuvre.

Administration générale du sondage

7. Agrément Canada approuve-t-il le SEHPC?

Agrément Canada soutient le SEHPC comme outil de sondage servant à l'homologation au Canada. L'ICIS poursuit sa collaboration avec Agrément Canada dans le cadre de l'initiative sur les expériences des patients. Sur invitation de l'Inter-Jurisdictional Patient Satisfaction Group, Agrément Canada apporte son assistance relativement aux normes du sondage (outil et procédures) et à la production de rapports.

8. Le SEHPC est-il obligatoire pour l'ensemble des provinces et territoires?

Plusieurs provinces et territoires ont adopté le SEHPC sur une base volontaire afin d'utiliser les données sur l'expérience des patients aux fins de l'amélioration de la qualité, de l'établissement de points de référence et de comparaisons internationales et du suivi de la performance du système.

9. Qui administre le SEHPC?

Le sondage est conçu pour la collecte de données dans une unité, un établissement, une région ou une province ou un territoire, ou encore par l'intermédiaire d'un fournisseur. Les paramètres varient selon la province ou le territoire concerné.

10. Dans quelles langues le SEHPC a-t-il été validé?

Le SEHPC a été validé dans 2 langues, soit le français et l'anglais.
Pour plus de renseignements sur les méthodes de traduction, communiquez avec l'ICIS (prems@icis.ca).

Méthodologie et normes

11. A-t-on évalué la validité et la fiabilité du sondage SEHPC?

Le sondage HCAHPC a subi des essais rigoureux de validité et de fiabilité. Dans le cadre du processus d'élaboration du sondage de l'ICIS, le questionnaire canadien a fait l'objet d'un test cognitif en anglais et en français au Nouveau-Brunswick, en Ontario et en Alberta, et d'un essai pilote dans les deux langues en Ontario, en Alberta et en Colombie-Britannique. Les résultats du test cognitif ont confirmé que les questions ont été bien comprises et que le sondage est d'une longueur convenable. Statistique Canada a réalisé le test cognitif pour le compte de l'ICIS. Le questionnaire français a été élaboré selon une méthode rigoureuse de traduction afin de garantir la comparabilité des résultats.

Deux méthodes d'administration du sondage ont été utilisées : par téléphone (en anglais seulement) et par la poste (en français et en anglais).

12. Quelle est la population visée?

Le SEHPC cible les patients adultes ayant reçu des services chirurgicaux, médicaux ou obstétricaux dans un hôpital de soins de courte durée. Les critères d'inclusion d'un patient au sondage incluent les suivants :

- Être âgé de 18 ans ou plus
- Être vivant au moment de la sortie
- Avoir occupé un lit pour patients hospitalisés

Les patients qui ont reçu des services dans des établissements de soins spécialisés (c.-à-d. unités ou établissements psychiatriques ou de réadaptation) sont exclus. Pour plus de renseignements sur la population visée, consultez le [Manuel de procédures du SEHPC](#).

13. Où puis-je trouver plus de renseignements sur les procédures d'administration du sondage?

Le *Manuel de procédures du SEHPC* est un guide de l'administration du SEHPC. Il contient de l'information sur le questionnaire, le processus du sondage et d'autres sujets pertinents ayant trait à la méthodologie. Une approche cohérente de l'administration du SEHPC permettra de comparer les résultats et d'établir des points de référence au Canada et ailleurs. Les protocoles sont conçus de manière à augmenter le taux de réponse des patients et à limiter les réponses biaisées et par personne interposée.

L'ICIS a produit le manuel de procédures et le dictionnaire de données du SEHPC qui contiennent des précisions sur la méthodologie d'administration du sondage. Si vous avez des questions précises, communiquez directement avec l'ICIS à prems@icis.ca.

Pour de plus amples renseignements sur la méthodologie, consultez le *Manuel de procédures du SEHPC*.

Mesures et rapports

14. Le SEHPC peut-il servir à établir des comparaisons internationales?

Oui. Le SEHPC propose une série de questions de base donnant lieu à des points de référence internationaux quant aux résultats.

15. Les résultats du SEHPC seront-ils publiés?

La publication de mesures de comparaison nationales est envisagée pour un ensemble d'indicateurs de performance relatifs à l'expérience des patients. L'ICIS a commencé à travailler avec des experts et des intervenants clés en vue d'établir d'évaluer l'expérience des patients, d'effectuer des essais pilotes et de produire des rapports comparatifs aux fins de l'amélioration de la qualité et de l'établissement de points de référence pancanadiens.

16. La mise en œuvre du sondage par ma province ou mon territoire influencera-t-elle l'établissement de tendances?

Les régions ou les établissements qui utilisent déjà le sondage HCAHPS dans son intégralité (p. ex. l'Alberta et le Nouveau-Brunswick) ou partiellement (p. ex. la Saskatchewan et certains hôpitaux en Ontario) seront en mesure de dégager des tendances. L'ICIS a adopté l'intégralité des questions du système HCAHPS relatives aux soins de courte durée pour patients hospitalisés (à l'exception des questions d'ordre démographique).

17. Comment les établissements seront-ils informés des résultats du sondage?

L'ICIS est en train de créer des rapports comparatifs agrégés en appui aux initiatives d'amélioration de la qualité dans les établissements et d'élaboration de points de référence entre les provinces et territoires.

Prochaines étapes et considérations futures

18. Comment les établissements peuvent-ils utiliser le SEHPC dans leurs initiatives d'amélioration de la qualité?

La richesse des données du SEHPC est utile à la production de rapports analytiques agrégés. Les établissements peuvent utiliser ces rapports afin de définir les domaines où la qualité est susceptible d'être améliorée et de mener ensuite des analyses détaillées dans un domaine donné à l'aide d'un sondage au point de service.

19. L'ICIS étendra-t-il le sondage au-delà du secteur des soins de courte durée pour patients hospitalisés?

L'ICIS travaille étroitement avec les provinces et territoires afin de déterminer les besoins en matière d'évaluation de l'expérience des patients tout au long du continuum de soins, à commencer par les soins reçus dans les établissements de soins de longue durée et ensuite les soins reçus dans les services d'urgence. De plus amples renseignements seront fournis plus tard.

20. Dois-je utiliser le SEHPC dans son intégralité?

Le SEHPC est un outil de sondage normalisé pancanadien qui a été conçu pour être utilisé dans son intégralité; il permet aux hôpitaux de cibler des initiatives précises d'amélioration de la qualité. Le volet HCAHPS du questionnaire permet des comparaisons avec des pays étrangers et de nouvelles occasions d'apprentissage.

21. Qu'est-ce qui différencie le SEHPC et les sondages au point de service?

Le SEHPC est une riche source de données qui favorise l'établissement de rapports comparatifs que les provinces et territoires et les hôpitaux peuvent utiliser aux fins d'amélioration de la qualité et d'établissement de points de référence. Il favorisera la mise en place de programmes provinciaux et locaux de soutien aux initiatives visant la qualité des soins. De plus, les hôpitaux peuvent dégager des pistes d'amélioration de la qualité à l'échelle locale en se basant sur les rapports comparatifs du SEHPC. Les domaines prioritaires en matière d'amélioration de la qualité peuvent être analysés plus à fond à l'aide de sondages au point de service.

Échantillonnage

22. Quel a été le processus d'échantillonnage des patients?

Étape 1 : Intégrer toutes les sorties de l'hôpital à la période sélectionnée (base mensuelle, trimestrielle ou annuelle). Voir les sections 12 et 13 à la page 13 du [Manuel de procédures du SEHPC](#).

Étape 2 : Commencer le nettoyage du fichier de données du questionnaire sur l'expérience des patients en éliminant les enregistrements de patients non admissibles. Pour que l'enregistrement soit admissible, le patient doit

- Avoir 18 ans ou plus;
- Avoir occupé un lit pour patient hospitalisé;
- Avoir reçu des services de maternité, chirurgicaux ou médicaux.

Voir la section 10 à la page 12 du [Manuel de procédures du SEHPC](#) pour obtenir le détail des critères d'inclusion et d'exclusion des patients.

Étape 3 : Créer la base d'échantillonnage en éliminant les patients déjà sondés au cours des derniers mois dans le même établissement (déduplication). Voir la section 18 à la page 15 du [Manuel de procédures du SEHPC](#) pour obtenir des détails sur les patients ayant fait plus d'une visite dans une année.

Étape 4 : Calculer la taille de l'échantillon pour la période sélectionnée (voir la question 24 ci-dessous).

Étape 5 : Sélectionner un échantillon aléatoire dans la base d'échantillonnage. La méthode d'échantillonnage peut consister en un échantillon aléatoire simple (EAS), un échantillon aléatoire stratifié proportionnel (EASP) ou un échantillon aléatoire stratifié non proportionnel (EASNP).

Pour les établissements comptant moins de 1 200 abrégés acceptables dans la base d'échantillonnage, tous les patients doivent être sélectionnés (c.-à-d. qu'un recensement doit être effectué).

Voir les sections 14, 15 et 20 aux pages 14 et 16 du manuel de [Manuel de procédures du SEHPC](#) pour obtenir plus de détails.

23. Quelles sont les étapes du calcul de la taille de l'échantillon?

Étape 1 : Déterminer la fréquence de l'échantillon (p. ex. base mensuelle) et calculer le nombre de questionnaires complets requis au cours de la période sélectionnée (E). Par exemple, un établissement qui mène des sondages sur une base mensuelle aura besoin de 25 questionnaires complets par mois pour atteindre la taille d'échantillon annuelle de 300 ($E = 300 / 12 = 25$). Pour un EASNP, la taille d'échantillon annuelle requise équivalente à un EAS de 300 doit être établie séparément. Communiquez avec l'ICIS pour plus de détails.

Étape 2 : Estimer le pourcentage de patients qui devraient effectuer le sondage (p.ex. $R = 25\%$). Ce pourcentage peut varier selon le taux de réponse pour un mode de sondage particulier de la méthode d'échantillonnage qui sera utilisée.

Étape 3 : Calculer la taille de l'échantillon en appliquant la formule E/R . Par exemple, si $E = 25$ et $R = 0,25$, la taille de l'échantillon pour un sondage mensuel doit être 100 ($E/R = 25 / 0,25 = 100$).