



Mesures des expériences déclarées par les patients en soins de courte durée

Notes méthodologiques



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77479-127-1 (PDF)

© 2022 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Mesures des expériences déclarées par les patients en soins de courte durée — notes méthodologiques*. Ottawa, ON : ICIS; 2022.

This publication is also available in English under the title *Acute Care Patient-Reported Experience Measures — Methodology Notes*.

ISBN 978-1-77479-126-4 (PDF)

Table des matières

1	Contexte	4
2	Objectif	4
3	Réalisation du sondage	4
4	Calcul des mesures	5
4.1	Mesures composites	7
5	Pondération des mesures du SEHPC	7
5.1	Calcul du poids d'échantillonnage	7
5.2	Ajustement et normalisation en fonction de la non-réponse	9
5.3	Ajustements en fonction du mode de réalisation du sondage et de la gamme de services	12
6	Outil de comparaison des résultats : renseignements importants	12
6.1	Année de données	12
6.2	Calcul des moyennes	13
6.3	Calcul des intervalles de confiance	13
6.4	Calcul du nombre total de répondants	15
7	Votre système de santé	16
7.1	Évaluation de la performance	16
7.2	Diagrammes en entonnoir	16
7.3	Tendances	17
7.4	Règles de suppression	17
8	Renseignements démographiques	17
9	Ressources	20

1 Contexte

L'outil Web Votre système de santé (En bref et En détail) permet aux hôpitaux de se comparer à d'autres à partir des résultats du Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens (SEHPC). Pour en savoir plus sur le SEHPC et le Système de déclaration de l'expérience des patients canadiens (SDEPC), consultez le [site Web de l'ICIS](#).

Les résultats favorisent les activités d'amélioration de la qualité et l'échange de pratiques exemplaires au sein des autorités compétentes. L'outil Votre système de santé permet les comparaisons au sein des groupes semblables et avec d'autres hôpitaux canadiens.

Depuis mai 2022, Votre système de santé présente les résultats de 5 nouvelles mesures (Communication avec les médecins, Communication avec les infirmières, Participation aux décisions concernant les soins et les traitements, Information et compréhension à la sortie de l'hôpital, et Expérience générale d'hospitalisation). La section 7 fournit des précisions sur l'évaluation de la performance, les diagrammes en entonnoir, les tendances et les règles de suppression.

2 Objectif

Les présentes notes méthodologiques ont pour objectif de fournir les détails qui sous-tendent le calcul et la diffusion des résultats du SEHPC. Cette information aide les utilisateurs à interpréter les résultats et fait ressortir les points à considérer dans les comparaisons.

3 Réalisation du sondage

Le [Manuel de procédure du Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens](#) définit les exigences de réalisation du sondage auxquelles les autorités compétentes doivent satisfaire pour participer au SDEPC et y déclarer des données.

4 Calcul des mesures

Le SEHPC est composé de 23 mesures des expériences déclarées par les patients (10 mesures composites, 9 mesures simples et 4 mesures d'évaluation globale de l'hôpital). Les mesures composites résultent de la combinaison des questions du sondage qui mesurent des concepts similaires, tandis que les mesures simples sont des questions de sondage distinctes qui mesurent un seul concept. Vous trouverez plus de détails dans le document [*Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens : mesures des expériences déclarées par les patients.*](#)

L'outil Votre système de santé ([En bref](#) et [En détail](#)) présente les résultats favorables de 5 mesures : Communication avec les médecins, Communication avec les infirmières, Participation aux décisions concernant les soins et les traitements, Information et compréhension à la sortie de l'hôpital, et Expérience générale d'hospitalisation.

Les résultats des mesures des expériences des patients sont déclarés sous forme de pourcentages de résultats favorables et défavorables. Les résultats favorables correspondent au pourcentage de répondants qui ont choisi la ou les réponses les plus positives à la question. Plus le pourcentage de résultats favorables est élevé, plus le nombre de patients ayant répondu favorablement à la question est élevé. De même, plus le pourcentage de résultats défavorables est élevé, plus le nombre de patients ayant répondu défavorablement à la question est élevé. Les résultats favorables et défavorables sont définis en fonction des échelles de réponses pour chaque question du sondage. Le tableau 1 montre des exemples de définition des résultats favorables et défavorables en fonction des diverses échelles de réponses du SEHPC. Tous les pourcentages de résultats favorables et défavorables ont été ajustés en fonction du plan de sondage, de la non-réponse, du mode de réalisation du sondage et de la gamme de services; ils ont aussi été normalisés selon l'âge et le sexe, s'il y a lieu, à l'échelle de la population de l'hôpital. Consultez la [section 5.3](#) pour en savoir plus.

Tableau 1 Définition des résultats favorables et défavorables

Échelle de réponses du SEHPC	Résultat favorable	Résultat défavorable
<p>1. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les infirmiers et les infirmières vous ont-ils traité(e) avec <i>courtoisie et respect</i>?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jamais • Parfois • Habituellement • Toujours 	Toujours	Jamais
<p>21. Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie le pire hôpital possible et 10 le meilleur hôpital possible, quel chiffre utiliseriez-vous pour évaluer cet hôpital lors de votre séjour?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 (Le pire hôpital possible) • 1 • 2 • 3 • 4 • 5 • 6 • 7 • 8 • 9 • 10 (Le meilleur hôpital possible) 	9 ou 10	De 0 à 6
<p>22. Recommanderiez-vous cet hôpital à vos amis et aux membres de votre famille?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certainement pas • Probablement pas • Probablement que oui • Certainement que oui 	Certainement que oui	Certainement pas
<p>25. Votre admission à l'hôpital était-elle bien organisée?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas du tout • Un peu • Moyennement • Complètement 	Complètement	Pas du tout

4.1 Mesures composites

Pour calculer les résultats favorables ou défavorables d'un hôpital pour une mesure composite, il faut faire la moyenne de ses résultats favorables ou défavorables pour chacune des questions correspondantes du sondage. Pour calculer les résultats favorables d'un hôpital, il faut diviser le nombre de répondants d'un même hôpital qui ont choisi une réponse favorable à chaque question associée à une mesure par le nombre total de personnes qui ont répondu à la question pour cet hôpital. Par exemple, la mesure composite « Communication avec les infirmières » est constituée de 3 questions (questions 1, 2 et 3). Si l'établissement affiche un pourcentage de résultats favorables de 80 % à la première question, de 75 % à la deuxième question et de 70 % à la troisième question, son pourcentage de résultats favorables pour la mesure composite « Communication avec les infirmières » correspond à 75 % : $(80 \% + 75 \% + 70 \%) \div 3 = 75 \%$.

5 Pondération des mesures du SEHPC

5.1 Calcul du poids d'échantillonnage

Les autorités compétentes et les hôpitaux ont adopté des méthodes d'échantillonnage qui varient selon le nombre de sorties, les caractéristiques des patients et les objectifs d'amélioration de la qualité. Les méthodes d'échantillonnage utilisées peuvent être de type échantillon aléatoire simple, échantillon aléatoire stratifié proportionnel, échantillon aléatoire stratifié non proportionnel ou recensement. La pondération en fonction du plan d'échantillonnage vise à assurer que l'échantillon représente le mieux possible la population admissible de l'hôpital. Le tableau 2 montre un exemple des étapes du calcul effectué pour obtenir le résultat pondéré d'un hôpital pour une mesure composite.

Une méthode d'échantillonnage non proportionnel indique que la taille de l'échantillon établi au hasard à partir d'une strate particulière n'est pas proportionnelle à la taille relative de cette population. Par exemple, la strate pourrait correspondre à une unité de chirurgie qui représente seulement 20 % des patients de l'hôpital, mais 40 % des ressources utilisées au sein de l'hôpital. Dans ce cas-ci, un échantillon non proportionnel pourrait servir à représenter les ressources utilisées (c.-à-d. 40 %) au lieu du nombre de patients.

S'il y a lieu, les résultats des mesures à l'échelle de l'hôpital sont pondérés en fonction du plan d'échantillonnage. Les moyennes des groupes semblables ainsi que les moyennes régionales, provinciales et nationales tirées du SDEPC sont également pondérées en fonction du plan d'échantillonnage.

Tableau 2 Calcul du résultat pondéré de la en fonction du plan d'échantillonnage

Étape	Équation
1. Poids d'échantillonnage* : calculer les poids d'échantillonnage pour chaque strate, puis les appliquer à chaque enregistrement de répondant de la strate†	$\text{Poids d'échantillonnage de } S_j = \frac{\text{Nombre de patients admissibles ayant obtenu leur congé dans } S_j}{\text{Nombre d'échantillons dans } S_j}$ <p>Le poids d'échantillonnage de S_j correspond au nombre de patients admissibles ayant obtenu leur congé dans S_j divisé par le nombre échantillonné dans S_j</p>
2. Dénominateur de chaque question dans une strate : dans chaque strate, additionner les poids d'échantillonnage de tous les répondants pour chaque question affichant une réponse évaluative	La population pondérée de S_j correspond au nombre de réponses pour Q_i dans S_j multiplié par le poids d'échantillonnage de S_j
3. Numérateur de chaque question : dans chaque strate, additionner les poids d'échantillonnage de tous les répondants qui ont choisi une réponse favorable	Les réponses favorables pondérées de S_j correspondent au nombre de réponses favorables pour Q_i dans S_j multiplié par le poids d'échantillonnage de S_j
4. Calculer les résultats des questions pour chaque établissement : somme du numérateur de toutes les strates, divisée par la somme du dénominateur de toutes les strates	$\text{Valeur pondérée de l'établissement pour } Q_i = \frac{\sum_j \text{Réponses favorables pondérées pour } Q_i \text{ dans } S_j}{\sum_j \text{Population pondérée de } S_j}$ <p>La valeur pondérée de l'établissement pour Q_i correspond à la somme des réponses favorables pondérées pour Q_i dans S_j divisée par la somme de la population pondérée de S_j</p>
5. Calculer le résultat des mesures pondérées à l'échelle de l'établissement en faisant la moyenne des résultats des questions qui composent chaque mesure	$\text{Résultat de l'établissement à une mesure composite} = \frac{\sum_i \text{Valeur pondérée de l'établissement pour } Q_i}{\text{Nombre de questions dans la mesure composite}}$ <p>Le résultat de l'établissement à une mesure composite correspond à la somme des résultats pondérés de l'établissement à toutes les questions de la mesure composite divisée par le nombre de questions dans la mesure composite</p>

Remarques

* Les poids d'échantillonnage peuvent varier en fonction de la strate si la méthode d'échantillonnage aléatoire stratifié non proportionnel a été utilisée.

† Selon la méthode d'échantillonnage utilisée, la strate peut correspondre à la population totale de l'hôpital, ou à celle d'une unité, d'un programme ou d'un service.

S_j : strate au sein d'un hôpital.

Q_i : questions du sondage (1 à 41).

\sum_j : somme pour toutes les strates au sein d'un hôpital.

5.2 Ajustement et normalisation en fonction de la non-réponse

Pour tenir compte de certaines caractéristiques qui rendent les patients plus ou moins susceptibles de répondre à un sondage, une normalisation selon l'âge et le sexe a été appliquée aux résultats, s'il y a lieu. Un ajustement en fonction de la non-réponse a également été appliqué dans le cadre de la normalisation.

La normalisation est utilisée afin que la population des répondants soit aussi représentative de la population admissible que possible, et du fait qu'en raison de caractéristiques particulières, certaines personnes sont plus ou moins susceptibles de répondre à un sondage. Dans les hôpitaux communautaires de moyenne et de grande taille et les hôpitaux d'enseignement, une pondération particulière est appliquée en fonction du sexe (homme ou femme) et de l'âge (18 à 59 ans, 60 à 79 ans ou 80 ans et plus), selon qu'il s'agit de patientes ayant reçu des soins obstétricaux, de patients ayant reçu des soins non obstétricaux ou de tous les patients. En raison des faibles volumes, les résultats à l'échelle de l'hôpital des hôpitaux de petite taille ne sont pas normalisés selon l'âge et le sexe, mais seulement selon qu'il s'agit ou non de soins obstétricaux.

Pour calculer le poids de non-réponse, il faut diviser la taille de l'échantillon de l'hôpital ou de la strate par le nombre de répondants. Comme l'indique le tableau 3, les répondants au sondage de chaque établissement sont affectés à une post-strate en fonction de leur âge et de leur sexe (p. ex. hommes de 18 à 59 ans), ainsi que des soins obstétricaux dans les hôpitaux avec échantillonnage aléatoire stratifié non proportionnel ou des soins obstétricaux dans les hôpitaux sans échantillonnage aléatoire stratifié non proportionnel. S'il y a lieu, on multiplie les poids de non-réponse par les poids d'échantillonnage pour obtenir la population pondérée en fonction de la non-réponse pour chaque post-strate.

La population de référence aux fins de normalisation est obtenue par la création d'une population d'établissement dans la Base de données sur les congés des patients (BDGP). La population de l'établissement tirée de la BDGP est ensuite réduite en fonction des critères d'inclusion et d'exclusion décrits dans le [Manuel de procédure du SEHPC](#).

La normalisation est utilisée pour que la répartition selon l'âge et le sexe pour chaque hôpital corresponde à celle de la population admissible de la BDGP pour chaque hôpital. L'ajustement en fonction de la normalisation correspond au ratio entre la population admissible de la BDGP et la population pondérée en fonction de la non-réponse pour chaque strate normalisée selon l'âge et le sexe. L'exercice est effectué séparément pour les patientes ayant reçu des soins obstétricaux et les autres patients.

On calcule les poids de normalisation en multipliant l'ajustement en fonction de la normalisation par les poids d'échantillonnage ajustés en fonction de la non-réponse. Ces poids sont ensuite appliqués à chacune des réponses d'un patient.

Tableau 3 Normalisation

Étape	Équation
1a. Calculer les poids de normalisation : calculer les poids d'échantillonnage pour chaque strate	$\text{Poids d'échantillonnage de } S_j = \frac{\text{Nombre de patients admissibles ayant obtenu leur congé dans } S_j}{\text{Nombre d'échantillons dans } S_j}$ <p>Le poids d'échantillonnage de S_j correspond au nombre de patients admissibles ayant obtenu leur congé dans S_j divisé par le nombre échantillonné dans S_j</p>
1b. Calculer les poids de normalisation : définir l'ajustement en fonction de la non-réponse pour chaque strate	$\text{Ajustement en fonction de la non-réponse de } S_j = \frac{\text{Nombre d'échantillons dans } S_j}{\text{Nombre de répondants dans } S_j}$ <p>L'ajustement en fonction de la non-réponse de S_j correspond au nombre échantillonné dans S_j divisé par le nombre de répondants dans S_j</p>
1c. Calculer les poids de normalisation : définir les poids d'échantillonnage ajustés en fonction de la non-réponse	<p>Le poids d'échantillonnage ajusté en fonction de la non-réponse de S_j correspond au poids d'échantillonnage de S_j multiplié par l'ajustement en fonction de la non-réponse de S_j</p>
1d. Calculer les poids de normalisation : attribuer les poids d'échantillonnage ajustés en fonction de la non-réponse à chaque répondant	<p>s.o.</p>
1e. Calculer les poids de normalisation : additionner les poids d'échantillonnage ajustés en fonction de la non-réponse au niveau de la post-strate de l'âge et du sexe*	<p>La population pondérée ajustée en fonction de la non-réponse pour AG_j correspond à la somme des poids d'échantillonnage ajustés en fonction de la non-réponse pour chaque post-strate AG_j</p>
1f. Calculer les poids de normalisation : obtenir la taille de la population admissible au sein de la population de référence au niveau de la post-strate	<p>La population de référence pour AG_j correspond à la somme des patients admissibles au sein de la population de référence pour chaque post-strate AG_j</p> <p>L'ICIS calcule la population admissible à partir des enregistrements de la BDCP. Les établissements qui souhaitent reproduire les résultats devront déterminer leur propre population admissible.</p>
1g. Calculer les poids de normalisation : définir l'ajustement en fonction de la normalisation	$\text{Ajustement en fonction de la normalisation pour } AG_j = \frac{\text{Population de référence pour } AG_j}{\text{Population pondérée ajustée en fonction de la non-réponse pour } AG_j}$ <p>L'ajustement en fonction de la normalisation pour AG_j correspond à la population de référence pour AG_j divisée par la population pondérée ajustée en fonction de la non-réponse pour AG_j</p>

Étape	Équation
1h. Calculer les poids de normalisation : définir le poids de normalisation final	Le poids de normalisation pour AG_j correspond au poids d'échantillonnage ajusté en fonction de la non-réponse multiplié par l'ajustement en fonction de la normalisation pour AG_j
2. Dénominateur de chaque question : calculer le total des poids de normalisation pour chaque question associée à une réponse évaluative dans toutes les post-strates	<p style="text-align: center;">Population normalisée</p> $= \sum_j \text{Poids de normalisation pour } Q_i \text{ pour } AG_j$ <p style="text-align: center;">La population normalisée correspond à la somme des poids de normalisation pour Q_i pour toutes les AG_j</p>
3. Numérateur de chaque question : calculer le total des résultats favorables normalisés pour chaque question dans toutes les post-strates	<p style="text-align: center;">Résultats favorables normalisés</p> $= \sum_j \text{Réponses favorables normalisées pour } Q_i \text{ pour } AG_j$ <p style="text-align: center;">Les résultats favorables normalisés correspondent à la somme des réponses favorables normalisées pour Q_i pour toutes les AG_j</p>
4. Calculer le résultat des questions pour chaque établissement	<p style="text-align: center;">Résultat normalisé de l'établissement pour Q_i</p> $= \frac{\text{Résultat favorable normalisé pour } Q_i}{\text{Population normalisée pour } Q_i}$ <p style="text-align: center;">Le résultat normalisé de l'établissement pour Q_i correspond au résultat favorable normalisé pour Q_i divisé par la population normalisée pour Q_i</p>
5. Calculer le résultat des mesures pondérées à l'échelle de l'établissement en faisant la moyenne des résultats des questions qui composent chaque mesure	<p style="text-align: center;">Résultat de l'établissement à une mesure composite</p> $= \frac{\sum_i \text{Résultat normalisé de l'établissement pour } Q_i}{\text{Nombre de questions dans la mesure composite}}$ <p style="text-align: center;">Le résultat de l'établissement à une mesure composite correspond à la somme des résultats normalisés de l'établissement à toutes les questions de la mesure composite divisée par le nombre de questions dans la mesure composite</p>

Remarques

* La normalisation a été appliquée séparément aux patientes ayant reçu des soins obstétricaux, aux patients ayant reçu des soins non obstétricaux et à tous les patients.

s.o. : sans objet.

S_j : strate d'échantillonnage au sein d'un hôpital.

AG_j : post-strate en fonction de l'âge et du sexe.

Q_j : questions du sondage (1 à 41).

\sum_j : somme pour toutes les strates au sein d'un hôpital.

5.3 Ajustements en fonction du mode de réalisation du sondage et de la gamme de services

Le SEHPC est présentement réalisé de 3 façons : par la poste, en ligne et par téléphone. Le mode de réalisation du sondage peut avoir une incidence sur les résultats en influant sur la composition du groupe de participants et sur la façon dont ceux-ci répondent aux questions. De plus, l'incidence du mode de réalisation sur les résultats du SEHPC diffère selon le type de services que le patient a reçus. Pour tenir compte de ces facteurs, l'ICIS a donc quantifié l'incidence que le mode de réalisation du sondage et la gamme de services reçus ont sur les réponses aux questions du SEHPC et généré un ensemble de valeurs d'ajustement réparties sur une échelle logarithmique pour chaque question.

Aux fins de l'application de ces ajustements aux résultats du SEHPC, les résultats favorables et défavorables sont d'abord calculés sans ajustement ni pondération au niveau d'agrégation des données le plus fin disponible — établissement, cycle de sondage, strate de sondage, âge, sexe, mode de réalisation et gamme de services — et reportés sur une échelle logarithmique. Puis, les valeurs d'ajustement sont soustraites de ces résultats, qui sont ensuite reconvertis en pourcentages et réintégrés aux données au niveau de la personne. Les pondérations et la normalisation selon l'âge et le sexe sont ensuite appliquées afin d'obtenir des résultats favorables et défavorables ajustés, qui serviront au calcul des mesures finales.

Veuillez consulter le fichier Excel intitulé *SEHPC : ajustements en fonction du mode de réalisation du sondage et de la gamme de services — tableaux de données*.

6 Outil de comparaison des résultats : renseignements importants

6.1 Année de données

Pour en savoir plus sur les autorités compétentes incluses dans chaque exercice financier, consultez la [foire aux questions](#).

6.2 Calcul des moyennes

Les moyennes des groupes semblables ainsi que les moyennes régionales, provinciales et nationales du SDEPC sont calculées au moyen de la méthodologie de la moyenne mixte pour favoriser les comparaisons entre autorités compétentes. Dans le cadre de cette méthodologie, les réponses individuelles des patients sont utilisées pour calculer les moyennes du SDEPC pour chaque mesure dans chaque hôpital participant pour l'année de données la plus récente. La contribution de chaque hôpital à la moyenne dépend de la taille de sa population admissible. Comme pour les résultats à l'échelle de l'hôpital, les moyennes sont ajustées en fonction du plan de sondage, de la non-réponse, du mode de réalisation du sondage et de la gamme de services; ils ont aussi été normalisés selon l'âge et le sexe, s'il y a lieu, à l'échelle de la population de l'hôpital. Les moyennes sont calculées à partir de l'année de données la plus récente et incluent tous les répondants de chaque hôpital. Par exemple, la moyenne nationale pour 2016-2017 inclut les résultats des établissements du Nouveau-Brunswick, de l'Ontario et du Manitoba. Dans cet exemple, on calculerait les moyennes en combinant les données de 2015-2016 du Nouveau-Brunswick avec les données de 2016-2017 de l'Ontario et du Manitoba, puisque le Nouveau-Brunswick réalise ses sondages aux 3 ans. Les moyennes mixtes seront calculées à partir des données de 3 exercices tout au plus. La méthodologie de la moyenne mixte a été retenue en raison de la variation des périodes d'échantillonnage et de la fréquence des sondages parmi les autorités compétentes participantes, et pour favoriser les analyses comparatives d'année en année lorsque des données ne sont pas disponibles tous les ans. Pour en savoir plus sur les autorités compétentes incluses dans chaque exercice financier, consultez la [foire aux questions](#). Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie des groupes semblables de l'ICIS, consultez le document [Répertoire des indicateurs : méthodologie des groupes semblables](#).

6.3 Calcul des intervalles de confiance

Les intervalles de confiance (IC) aident à interpréter les résultats des mesures. L'étendue de l'IC illustre le degré de variabilité associé à la mesure. Les IC servent aussi à déterminer s'il y a une différence statistiquement significative entre la mesure et les résultats d'un comparateur. Les valeurs des mesures sont exactes dans les limites supérieure et inférieure de l'IC 19 fois sur 20 (IC de 95 %). Les IC à l'échelle de l'établissement peuvent être étendus lorsque le nombre de réponses est faible. Les IC peuvent être étroits lorsque les réponses des patients sont peu variables.

Le tableau 4 décrit le calcul d'un IC de 95 % pour une mesure à l'échelle de l'établissement à l'aide de la méthode de l'échantillon aléatoire simple; les établissements qui utilisent d'autres méthodes d'échantillonnage doivent calculer l'IC autrement. Ce calcul est effectué séparément pour chacune des mesures. Il tient compte du fait que la mesure se fonde sur un ensemble de questions ou une seule question.

Pour en savoir plus sur le calcul des IC, écrivez à medp@icis.ca.

Tableau 4 Calcul de l'intervalle de confiance pour un établissement qui utilise la méthode de l'échantillon aléatoire simple

Étape	Équation
1. Calculer la moyenne pondérée des résultats favorables ou défavorables	$\bar{x}_k = \frac{\sum W_j \times x_{kj}}{\sum W_j}$ <p>La moyenne pondérée de la question k correspond à la somme des résultats favorables (ou défavorables) pondérés, divisée par la somme de tous les poids.</p>
2. Calculer la variance de la question (pour une mesure à une seule question, passer à l'étape 5)	$V_k = \frac{\sum W_j^2}{(\sum W_j)^2} \times \frac{\sum W_j (x_{kj} - \bar{x}_k)^2}{\sum W_{kj}}$ <p>La variance de la question k correspond à la somme des poids au carré divisée par le carré de la somme de tous les poids, puis multiplié par la somme de la différence pondérée au carré entre les résultats favorables (ou défavorables) individuels de la question k et la moyenne pondérée de la question k, puis enfin divisé par la somme des poids de la question k.</p>
3. Calculer la covariance entre les paires de questions	$COV_{k,m} = \frac{\sum W_j^2}{(\sum W_j)^3} \times \sum W_j (x_{kj} - \bar{x}_k)(x_{mj} - \bar{x}_m)$ <p>La covariance entre les questions k et m correspond à la somme des poids au carré divisée par le cube de la somme de tous les poids, puis multiplié par la somme des produits pondérés des différences entre les résultats des questions k et m et leur moyenne pondérée respective : le poids j multiplié par la différence entre les résultats favorables (ou défavorables) de la question k et la moyenne pondérée de la question k multiplié par la différence entre les résultats favorables (ou défavorables) de la question m et la moyenne pondérée de la question m.</p>
4. Calculer la variance à l'échelle de l'hôpital pour une mesure à 2 ou 3 questions	<p>Mesure à 2 questions : $V_d = \frac{V_k}{2^2} + \frac{V_m}{2^2} + 2 \frac{COV_{k,m}}{2^2}$</p> <p>Mesure à 3 questions : $V_d = \frac{V_k}{3^2} + \frac{V_m}{3^2} + \frac{V_n}{3^2} + 2 \frac{COV_{k,m} + COV_{k,n} + COV_{m,n}}{3^2}$</p> <p>La variance pour une mesure à 2 questions correspond à la somme des variances des 2 questions et de deux fois leur covariance, puis divisée par 4.</p> <p>La variance pour une mesure à 3 questions correspond à la somme des variances des 3 questions et de deux fois la somme de leurs 3 covariances, puis divisée par 9.</p>

Étape	Équation
5. Calculer l'erreur type de la mesure	$ET_d = \sqrt{V_d}$ <p>L'erreur type de la mesure d correspond à la racine carrée de sa variance.</p>
6. Calculer les degrés de liberté	$dl_d = (\text{Moyenne}(N_{km}) - \text{Nombre de strates})$ <p>Les degrés de liberté correspondent à la différence entre le nombre moyen de réponses fournies à une paire de questions (k,m) et le nombre de strates.</p>
7. Calculer l'intervalle de confiance de la mesure à l'échelle de l'hôpital	$IC_d = \bar{x} \pm t_{df_d, (1-\frac{\alpha}{2})} \times ET_d$ <p>L'intervalle de confiance de la mesure d correspond à la moyenne pondérée de la mesure d plus ou moins la valeur critique de 1 moins la valeur d'alpha sur 2 de la loi de Student à dl_d degrés de liberté multiplié par l'erreur type de la mesure d.</p>

Remarques

x = résultats favorables ou défavorables

j = patient,

k = première question d'une mesure à 2 questions

m = deuxième question d'une mesure à 2 questions

n = troisième question d'une mesure à 3 questions

d = mesure

N_{km} = nombre de réponses fournies à une paire de questions (k,m)

W = poids

Σ = somme pour tous les patients au sein d'un hôpital.

Toute réponse fournie est prise en compte dans le calcul de l'intervalle de confiance.

Ces calculs s'appliquent aux établissements qui utilisent la méthode de l'échantillon aléatoire simple.

Pour chaque question, les résultats favorables et les résultats défavorables ont été convertis comme suit : oui = 1 et non = 0.

6.4 Calcul du nombre total de répondants

Le nombre de répondants pour une mesure à question unique correspond au nombre total de personnes ayant répondu à la question du sondage pour cette mesure. Dans le cas d'une mesure composite, le nombre total de répondants est calculé à partir de la moyenne du nombre de répondants à toutes les questions incluses dans cette mesure. Par exemple, la mesure composite Explication au sujet des médicaments est constituée de 2 questions (questions 16 et 17). Si 110 personnes ont répondu à la question 16 et 130 personnes ont répondu à la question 17 dans un établissement, le nombre total de répondants pour la mesure Explication au sujet des médicaments sera 120 ($[110 + 130] \div 2 = 120$). Les valeurs inconnues ne sont pas comprises dans le calcul du nombre total de répondants.

7 Votre système de santé

7.1 Évaluation de la performance

Pour chaque mesure, l'ICIS évalue la performance à l'échelle de l'hôpital, de la région et de la province en fonction de la plus récente moyenne mixte du groupe semblable (pour les hôpitaux) ou de la plus récente moyenne mixte nationale (pour les régions et les provinces). Les comparaisons sont fondées sur les intervalles de confiance. Si les IC des moyennes mixtes chevauchent les IC de l'hôpital, de la région ou de la province, on considère que les résultats de la mesure ne sont pas différents de la moyenne. Dans le cas contraire, c'est-à-dire si les IC ne se chevauchent pas, on considère que les résultats de la mesure sont supérieurs à la moyenne ou inférieurs à la moyenne, selon le cas. L'évaluation de la performance n'est pas effectuée si la dernière année de données disponible remonte à plus de 3 ans.

7.2 Diagrammes en entonnoir

Dans Votre système de santé : En détail, la performance est illustrée au moyen de diagrammes en entonnoir. L'axe horizontal correspond au nombre de répondants et l'axe vertical, aux résultats de la mesure. La plus récente année de données de tous les hôpitaux est incluse. Les diagrammes contiennent également une ligne horizontale pointillée représentant la moyenne nationale, ainsi que 2 entonnoirs, calculés mathématiquement, représentant les intervalles de confiance de 95 % et de 99,8 % pour la moyenne nationale selon le nombre de répondants. Si le nombre de répondants est bas, les limites de confiance seront étendues (et vice versa), en raison de la grande variabilité possible des résultats des hôpitaux de petite taille.

Les diagrammes en entonnoir permettent la comparaison visuelle des résultats par rapport à la moyenne nationale et entre les hôpitaux canadiens. Les points de données en dehors de l'entonnoir indiquent une performance meilleure ou une performance plus faible.

L'outil Votre système de santé contient des diagrammes en entonnoir pour les résultats à l'échelle régionale, mais pas pour les résultats à l'échelle provinciale. De plus, seuls les résultats issus des 3 plus récentes années de données sont présentés.

7.3 Tendances

Dans Votre système de santé, l'analyse des tendances permet de comparer les résultats de la mesure au fil du temps à l'échelle de l'hôpital, de la région et de la province. Elle requiert au minimum 3 années de données, y compris la plus récente.

La régression logistique sert à modéliser les résultats de la mesure selon l'année. Le seuil de signification statistique de 5 % permet de déterminer si une tendance se dégage ou non (aucun changement). Lorsqu'une tendance est observée, le signe du coefficient de régression estimé indique si les résultats de la mesure s'améliorent ou se détériorent au fil du temps.

7.4 Règles de suppression

Dans Votre système de santé, 2 critères de suppression des résultats sont utilisés :

- Suppression en lien avec le dénominateur
Les résultats sont supprimés si le dénominateur (nombre total de répondants) est inférieur à 30. Cette règle permet d'assurer la stabilité numérique des résultats.
- Suppression en lien avec le numérateur
Les résultats sont supprimés si le numérateur (nombre de répondants ayant sélectionné la ou les réponses les plus positives) est inférieur à 5. Cette règle permet de réduire au minimum le risque d'identification des personnes et de divulgation par recoupements.

8 Renseignements démographiques

Les renseignements démographiques fournissent des précisions au sujet des répondants et des processus de réalisation du sondage des hôpitaux. Le tableau 5 décrit les mesures démographiques liées aux caractéristiques des répondants au sondage. Le tableau 6 décrit les mesures associées à la réalisation du sondage.

Tableau 5 Mesures et définitions des caractéristiques démographiques

Nom de la mesure	Définition	Catégorie de réponses
Genre/sexe	Pourcentage des répondants qui ont sélectionné chacune des options de réponses, calculé à partir de la réponse indiquée à la question d'ordre démographique correspondante dans le SEHPC ou de l'information déclarée dans les données administratives de l'hôpital	<ul style="list-style-type: none"> • Homme • Femme • Autre • Inconnu

Nom de la mesure	Définition	Catégorie de réponses
Groupe d'âge (sauf les patientes ayant reçu des soins obstétricaux)	Pourcentage des répondants ayant reçu des soins autres qu'obstétricaux qui ont répondu à la question d'ordre démographique sur l'âge dans le SEHPC, ou information déclarée dans les données administratives de l'hôpital	<ul style="list-style-type: none"> • De 18 à 59 ans • De 60 à 79 ans • 80 ans et plus • Inconnu/non indiqué
Groupe de patients	Pourcentage des répondants qui ont été définis comme des patientes ayant reçu des soins obstétricaux ou non	<ul style="list-style-type: none"> • Soins obstétricaux • Soins autres qu'obstétricaux
Collectivités visées par les services*	Pourcentage des répondants qui ont sélectionné chacune des options de réponses, calculé à partir de la réponse indiquée à la question d'ordre démographique correspondante dans le SEHPC	<ul style="list-style-type: none"> • Arabe • Noir (Nord-Américain, Caraïbe, Africain, etc.) • Chinois • Philippin • Japonais • Coréen • Latino-Américain • Asiatique du Sud (Indien oriental, Pakistanais, Sri-Lankais, etc.) • Asiatique du Sud-Est (Vietnamien, Cambodgien, Malaisien, Laotien, etc.) • Asiatique occidental (Iranien, Afghan, etc.) • Blanc (Nord-Américain, Européen, etc.) • Autre • Inconnu/non indiqué
Niveau de scolarité	Pourcentage des répondants qui ont sélectionné chacune des options de réponses, calculé à partir de la réponse indiquée à la question d'ordre démographique correspondante dans le SEHPC	<ul style="list-style-type: none"> • 2^e secondaire (8^e année) ou moins • Secondaire non terminé • Secondaire terminé ou certificat d'équivalence d'études secondaires • Certificat ou diplôme collégial/du cégep/ non universitaire • Diplôme universitaire de premier cycle ou études universitaires • Diplôme d'études supérieures ou titre professionnel • Inconnu/non indiqué

Remarque

* Les données provenant des collectivités autochtones ont été temporairement exclues jusqu'à ce qu'ait lieu un dialogue avec ces dernières sur la façon la plus appropriée de déclarer ces données.

Tableau 6 Mesures et définitions associées à la réalisation du sondage

Nom de la mesure	Définition
Taux de réponse	<p>Nombre total de sondages remplis divisé par le nombre de patients admissibles qui ont été sélectionnés pour le sondage. Un sondage est considéré comme étant rempli s'il contient une réponse à au moins une question.</p> $\text{Taux de réponse} = \frac{\text{Nombre total de sondages remplis}}{\text{Nombre de sondages envoyés} - \text{Nombre de sondages jugés inadmissibles après contact}}$ <p>Le taux de réponse correspond au nombre total de sondages remplis divisé par la différence entre le nombre de sondages envoyés et le nombre de sondages jugés inadmissibles après contact.</p> <p>Le taux de réponse fournit de l'information sur le nombre de patients qui ont été échantillonnés au sein de la population et qui ont rempli le sondage. Un faible taux de réponse peut indiquer un éventuel biais dans les résultats.</p>
Type d'hôpital	<p>Les hôpitaux sont définis comme des établissements d'enseignement s'ils ont obtenu le statut officiel d'établissement d'enseignement du ministère provincial responsable ou s'ils sont désignés comme hôpital d'enseignement dans la soumission de leur ministère provincial à la Base de données canadienne SIG. Les hôpitaux sans vocation d'enseignement sont classés dans des groupes d'hôpitaux communautaires semblables (grand, moyen ou petit) selon le volume et la complexité des cas. Pour en savoir plus, consultez le document Méthodologie des groupes semblables de l'ICIS.</p>
Nombre total de répondants	<p>Nombre total de sondages remplis pour l'année de données la plus récente (réponse à au moins une question).</p>
Nombre de séjours en soins de courte durée	<p>Dénombrement total des cas de patients hospitalisés en soins de courte durée; les enregistrements de mortinaissances et de donneurs décédés sont exclus.</p>
Méthode d'échantillonnage*	<p>Méthode de collecte de données ayant servi à sélectionner les patients admissibles au sondage. Les hôpitaux comptant moins de 1 200 sorties de patients par mois doivent faire une tentative de recensement.</p>
Mode de réalisation du sondage*	<p>Description du ou des modes de réalisation du sondage que l'hôpital utilise pour recueillir les données du patient (par téléphone, par la poste ou en ligne).</p>
Fréquence du sondage*	<p>Fréquence de réalisation du sondage (en continu, tous les ans, tous les 3 ans).</p>

Remarque

* Figure uniquement dans le rapport Exportation de toutes les données.

9 Ressources

Les documents et outils ci-dessous favoriseront l'utilisation des résultats.

[*Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens : mesures des expériences déclarées par les patients*](#)

[*Dictionnaire de données du Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens*](#)

[*Manuel de procédure du Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens*](#)

[*Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens*](#)

[Foire aux questions](#)

Outil Web [Votre système de santé](#) : indicateurs qui permettent de mieux comprendre votre système de santé et la santé des Canadiens

[*Votre système de santé : En détail — méthodologie de la matrice Résultats globaux*](#)

[*Utilisation des diagrammes en entonnoir pour la présentation des résultats des indicateurs — notes méthodologiques*](#)

[*Déterminer les meilleurs résultats et les tendances en matière d'indicateurs — notes méthodologiques*](#)

**ICIS Ottawa**

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

12427-0422

