



EXCELLENCE EN SANTÉ CANADA

RAPPORT SUR LE CADRE DE MESURE DU RENDEMENT (CMR) 2022-2023

**RÉSULTATS : DU 1^{er} AVRIL 2022 AU
31 MARS 2023**

Table des matières

- 1.0 Introduction
 - 1.1 Renseignements généraux
 - 1.2 Aperçu du rendement
 - 1.3 Défis et limites
 - 1.4 Programmes d'ESC
- 2.0 Matrice de mesure du rendement d'ESC

Annexe A – Tableaux de données du CMR

1.0 INTRODUCTION

1.1 Renseignements généraux

Élaboration du CMR

Le cadre de mesure du rendement (CMR) 2021-2026 d'Excellence en santé Canada (ESC) comprend un ensemble de 17 indicateurs. Établis dans le cadre de la stratégie 2021-2026 d'ESC, ces indicateurs servent de point de référence pour mesurer les progrès réalisés dans la mise en œuvre de ce plan. Chaque année, ESC rend compte de sa progression par rapport aux extrants et résultats prévus ainsi qu'à l'atteinte de ses cibles de responsabilisation annuelles. Ce rapport présente pour la première fois les résultats sur 12 mois mesurés par rapport au nouveau CMR.

Les résultats de chaque indicateur sont agrégés à l'échelle de l'organisme, et présentés dans la section 2.0 (Matrice de mesure du rendement d'ESC). Des ventilations supplémentaires selon diverses variables de stratification sont également fournies dans les tableaux de données présentés à l'annexe A.

Changements apportés aux indicateurs du CMR en 2022-2023

Au terme de l'élaboration du CMR 2021-2026, celui-ci comportait 18 indicateurs. Au cours de l'exercice 2022-2023, la haute direction d'ESC a décidé de supprimer un indicateur (3.3a, Nombre d'organismes, de communautés et de conseillers se réengageant dans un partenariat avec ESC). En effet, si l'organisme est déterminé à maintenir les liens existants, il souhaite également diversifier ses partenariats afin d'élargir et développer son réseau pendant toute la durée de la stratégie. Par conséquent, l'indicateur numéroté 3.3b sera désormais l'indicateur 3.3.

1.2 Aperçu du rendement

Parmi les 17 indicateurs du CMR 2022-2023 d'ESC :

- Dix sont des indicateurs assortis d'objectifs clairement définis qui mesurent les améliorations annuelles lorsque l'orientation souhaitée du changement est connue.
- Cinq sont des indicateurs de suivi (non directionnels) dont le rendement fait l'objet d'un suivi, mais pour lesquels aucun objectif n'est fixé :
 - 1.1 Nombre de projets d'amélioration actifs
 - 1.2 Nombre de produits de connaissances créés
 - 1.3 Nombre d'activités d'échange de connaissances menées
 - 1.4a Nombre d'organismes, de communautés ou de conseillers qui orientent l'offre ou le développement organisationnel d'ESC
 - 1.4b Pourcentage de personnes qui, grâce à leur participation aux initiatives offertes par ESC, ont noué des relations avec d'autres partenaires
- Deux sont de nouveaux indicateurs pour lesquels il n'existe pas de données historiques permettant la définition d'objectifs. Ces indicateurs font l'objet d'un suivi étroit, et seront assortis d'objectifs dès lors que des données de référence suffisantes auront été générées.
 - 2.2 Nombre de communautés et d'organismes touchés par l'offre d'ESC
 - 3.3 Pourcentage d'organismes touchés qui décrivent leurs relations avec ESC comme étant pertinentes et réciproques

Dans l'ensemble, au cours de l'exercice 2022-2023, ESC a atteint ses cibles pour les 10 indicateurs assortis d'objectifs clairement définis. Parmi ces 10 indicateurs, deux étaient dans la plage cible, et huit au-delà. Le détail des résultats figure à la section 2.0 (Matrice de mesure du rendement d'ESC) et à l'annexe A (Tableaux de données du CMR).

Le tableau 1 résume l'état de tous les indicateurs en fin d'exercice par rapport aux cibles 2022-2023.

Tableau 1 : Résumé des résultats du CMR 2022-2023 pour les indicateurs d'objectif

Résultat	Description de l'indicateur	Nombre total d'indicateurs
Objectifs dépassés	2.1 Nombre de leaders (intermédiaires) touchés par l'offre d'ESC 3.1 Pourcentage de leaders (intermédiaires) ayant déclaré être mieux préparés grâce à leur engagement auprès d'ESC 3.2 Nombre d'équipes participant aux projets d'amélioration 4.1 Pourcentage d'établissements développant des caractéristiques connues pour faciliter ou pérenniser l'amélioration 4.2 Pourcentage d'établissements ayant mis en place un changement de pratique ou de comportement ciblé 4.3 Pourcentage d'établissements ayant officialisé une politique visant à catalyser ou pérenniser un changement de pratique ou de comportement 5.1b Pourcentage d'établissements s'employant officiellement à diffuser une pratique ou un comportement 5.2 Pourcentage d'établissements ayant amélioré un résultat ciblé par le programme, l'initiative ou l'équipe	8
Objectifs atteints	2.3 Nombre de patients et proches aidants (bénéficiaires visés) touchés par l'offre d'ESC 5.1a Pourcentage d'établissements ayant pérennisé un changement de pratique ou de comportement durant six mois après la mise en œuvre	2
Objectifs non atteints	Aucun	0
Aucun objectif fixé	1.1 Nombre de projets d'amélioration actifs 1.2 Nombre de produits de connaissances créés 1.3 Nombre d'activités d'échange de connaissances menées 1.4a Nombre d'organismes, de communautés ou de conseillers qui orientent l'offre ou le développement organisationnel d'ESC 1.4b Pourcentage de personnes qui, grâce à leur participation aux initiatives offertes par ESC, ont noué des relations avec d'autres partenaires 2.2 Nombre de communautés et d'organismes touchés par l'offre d'ESC 3.3 Pourcentage d'organismes touchés qui décrivent leurs relations avec ESC comme étant pertinentes et réciproques	7

1.3 Défis et limites

Cycle d'exécution des programmes

Les indicateurs du CMR d'ESC sont par ailleurs affectés par le cycle naturel de nos programmes qui, dans de nombreux cas, couvrent plusieurs exercices fiscaux. Autrement dit, les programmes lancés ou actifs au cours d'un exercice fiscal donné ne se terminent pas nécessairement au cours de ce même exercice. Par conséquent, ESC peut rendre compte du statut des projets et, le plus souvent, de la portée des programmes, mais l'organisme ne dispose pas de données relatives aux résultats ou à la pérennité de ces programmes. Le cycle d'exécution des programmes étant pris en considération lors de la définition des objectifs, il n'est pas une source

potentielle de variation par rapport à ceux-ci. Cela signifie néanmoins que la cohorte des programmes pour laquelle nous disposons de données d'extrants et de portée diffère, dans une certaine mesure, de celle pour laquelle nous sommes en mesure de présenter des résultats.

Degré d'applicabilité des indicateurs

ESC s'emploie à accroître la pertinence et l'utilité de ses indicateurs pour un panel plus large de programmes. Si tous nos indicateurs sont mesurables et présentés dans ce rapport, certains ne sont toutefois pas, à l'heure actuelle, pleinement applicables à l'ensemble des programmes. Cela restera vraisemblablement le cas pendant toute la durée de la stratégie et du CMR 2021–2026. ESC continue néanmoins à revoir et améliorer ses pratiques de mesure afin qu'un plus grand nombre de programmes puissent rendre compte des résultats au regard d'un éventail plus large d'indicateurs, et afin que les données recueillies servent à orienter la planification des programmes et le processus décisionnel.

1.4 Programmes d'ESC

Le tableau 2 ci-dessous présente l'ensemble des 39 programmes actifs ayant contribué aux indicateurs du CMR en 2022-2023. Chacun des programmes n'a contribué qu'aux indicateurs pertinents.

Tableau 2 : Programmes d'ESC actifs en 2022-2023

Projets collaboratifs (nombre total = 15)
1. Amélioration des soins aux personnes fragiles en milieu communautaire
2. Faire le pont vers la maison
3. Programme FORCES : cohorte 17
4. Programme FORCES : cohorte 18
5. Guérison après les préjudices
6. Personnel de santé
7. Équipes en science de la mise en œuvre
8. Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs
9. SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)
10. SLD+ et pandémie : apprendre ensemble
11. OPUS-AP (phase 3)
12. Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs
13. Partenariat sur les soins virtuels appropriés
14. Repenser les SLD
15. Soins virtuels ensemble
Initiatives (nombre total = 24)
1. Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées (RCSRNE)
2. Soins de proximité – Soins primaires
3. Projet collaboratif de conception sur la sécurité culturelle
4. Détérioration de l'état de santé du patient
5. Récupération optimisée Canada
6. Échange de connaissances virtuel sur l'équité, la diversité et l'inclusion
7. Essentiels ensemble
8. Politiques de santé
9. Semaine nationale de la sécurité des patients
10. Initiatives générales d'ESC
11. Établissement de partenariats avec les Autochtones
12. Parcours d'innovation
13. Forum des leaders
14. Mesure et amélioration de la sécurité : mesure et surveillance de la sécurité du point de vue des patients
15. Collaborations avec d'autres organisations pancanadiennes de santé (OPS)
16. Reprise et résilience après la pandémie
17. Développement de la stratégie en matière d'engagement et de partenariats patients
18. Présence de la sécurité
19. Cycle de vie des programmes
20. Modèle d'accompagnement d'ESC
21. Sécurité chez ESC
22. Série Pleins feux
23. Notions essentielles de TeamSTEPPS Canada
24. Vérité et réconciliation chez ESC

2.0 Matrice de mesure du rendement d'ESC

Indice	Indicateur	Valeur de référence 2021-2022	Résultat 2022-2023 Objectif atteint Objectif non atteint Aucun objectif fixé	Objectif 2022-2023	Commentaires
1.1	Nombre de projets d'amélioration actifs	23	16	-	Il s'agit d'un indicateur de suivi. Aucun objectif souhaité n'a été établi parce que la direction du changement était inconnue.
1.2	Nombre de produits de connaissances créés	282	142	-	Il s'agit d'un indicateur de suivi. Aucun objectif souhaité n'a été établi parce que la direction du changement était inconnue.
1.3	Nombre d'activités d'échange de connaissances menées	288	586	-	Il s'agit d'un indicateur de suivi. Aucun objectif souhaité n'a été établi parce que la direction du changement était inconnue.
1.4a	Nombre d'organismes, de communautés ou de conseillers qui orientent l'offre ou le développement organisationnel d'ESC : (i) Nombre d'organismes (ii) Nombre de conseillers	-	157 268	-	Il s'agit d'un indicateur de suivi. Aucun objectif n'a été établi, car il s'agit d'un nouvel indicateur et la direction du changement était inconnue.
1.4b	Pourcentage de personnes qui, grâce à leur participation aux initiatives offertes par ESC, ont noué des relations avec d'autres partenaires	-	77 % (62/81)	-	Il s'agit d'un indicateur de suivi. Aucun objectif n'a été établi, car il s'agit d'un nouvel indicateur et la direction du changement était inconnue.
2.1	Nombre de leaders (intermédiaires) touchés par l'offre d'ESC	10 918	10 301	6 200 (+/- 10 %)	
2.2	Nombre de communautés et d'organismes touchés par l'offre d'ESC	-	4 858	-	Aucun objectif n'a été établi, car il s'agit d'un nouvel indicateur.
2.3	Nombre de patients et proches aidants (bénéficiaires visés) touchés par l'offre d'ESC	Portée directe : 15 433	Portée directe : 9 389	10 000 (+/- 10 %)	
3.1	Pourcentage de leaders (intermédiaires) ayant déclaré être mieux préparés grâce à leur engagement auprès d'ESC	88 %	95 % (2 117/2 220)	90 % ± 5 %	

Annexe A – Cadre de mesure du rendement 2022-2023

Indice	Indicateur	Valeur de référence 2021-2022	Résultat 2022-2023 Objectif atteint Objectif non atteint Aucun objectif fixé	Objectif 2022-2023	Commentaires
3.2	Nombre d'équipes participant aux projets d'amélioration	1200	1 355	800 (+/- 10 %)	
3.3	Pourcentage d'organismes touchés qui décrivent leurs relations avec ESC comme étant pertinentes et réciproques	-	100 % (46/46)	-	Aucun objectif n'a été établi, car il s'agit d'un nouvel indicateur. ESC s'emploie actuellement à rendre cet indicateur applicable à un éventail plus large de programmes. Le dénominateur devrait fortement augmenter au cours des années à venir. En 2022-2023, l'ensemble des 46 personnes interrogées ayant pu mesurer cet indicateur ont déclaré que leurs relations avec ESC étaient pertinentes et réciproques. Aucune n'a affirmé le contraire.
4.1	Pourcentage d'établissements développant des caractéristiques connues pour faciliter ou pérenniser l'amélioration	-	98 % (114/116)	90 % ± 5 %	Il n'existe pas de valeur de référence, car il s'agit d'un nouvel indicateur.
4.2	Pourcentage d'établissements ayant mis en place un changement de pratique ou de comportement ciblé	-	95 % (105/110)	85 % ± 5 %	Il n'existe pas de valeur de référence, car il s'agit d'un nouvel indicateur.
4.3	Pourcentage d'établissements ayant officialisé une politique visant à catalyser ou pérenniser un changement de pratique ou de comportement	78 %	98 % (85/87)	80 % ± 5 %	
5.1a	Pourcentage d'établissements ayant pérennisé un changement de pratique ou de comportement durant six mois après la mise en œuvre	92 %	87 % (13/15)	80 % ± 10 %	
5.1b	Pourcentage d'établissements s'employant officiellement à diffuser une pratique ou un comportement	87 %	87 % (83/95)	75 % ± 10 %	
5.2	Pourcentage d'établissements ayant amélioré un résultat ciblé par le programme, l'initiative ou l'équipe	95 %	94 % (110/116)	75 % ± 10 %	

Annexe A – Tableaux de données du CMR

1.1 Nombre de projets d'amélioration actifs

Total : 16

Phase du programme en date du 31 mars 2023	
Terminé	6
En cours de mise en œuvre	5
En cours d'élaboration	4
Au stade post-mise en œuvre	1

1.2 Nombre de produits de connaissances créés

Total : 142

Par type	
Enregistrements de webinaires et d'ateliers	53
Autres	15
Rapports	14
Billets de blogue	13
Trousses d'outils	7
Articles	6
Guides	6
Affiches	6
Résumés de recherche	5
Brochures	3
Fiches d'information	3
Cours en ligne	3
Plateformes de ressources	3
Site Web	2
Analyses contextuelles	1
Documents à distribuer	1
Communiqués de presse	1

Par langue	
Français et anglais	98
Anglais	27
Français	16
Autre(s) langue(s)	1

Portée des produits de connaissances (PC)

Nombre total de pages vues par programme : **50 486**

Nombre total de pages vues uniques : **42 977**

Nombre de pages vues par programme	Nombre cumulatif de pages vues	Nombre de pages vues uniques
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	10 962	9 036
Présence de la sécurité	10 654	9 204
Semaine nationale de la sécurité des patients	9 413	7 670
Détérioration de l'état de santé du patient	4 879	4 308
Notions essentielles de TeamSTEPPS Canada	3 836	3 319
Série Pleins feux	3 345	3 009
Repenser les SLD	2 833	2 351
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	1 205	1 072
Reprise et résilience après la pandémie	1 041	971
Soins virtuels ensemble	495	450
Guérison après les préjudices	454	386
Équipes en science de la mise en œuvre	371	329
Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs	319	293
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble	274	240
Initiatives générales d'ESC	194	168
Personnel de santé	149	135
Récupération optimisée Canada	62	36

Nombre de pages vues par type de PC	Nombre cumulatif de pages vues	Nombre de pages vues uniques
Enregistrements de webinaires et d'ateliers	18 515	15 541
Articles	7 863	6 861
Brochures	4 879	4 308
Cours en ligne	3 836	3 319
Billets de blogue	3 621	3 135
Trousses d'outils	3 202	2 766
Plateformes de ressources	3 193	2 586
Site Web	2 634	2 173
Affiches	1 671	1 324
Guides	767	691
Fiches d'information	305	273

Téléchargements de PC

Nombre total de téléchargements par programme : **7 467**

Nombre total de téléchargements unique : **6 703**

Téléchargements de PC par programme	Nombre cumulatif de téléchargements	Téléchargements uniques
Semaine nationale de la sécurité des patients	4 022	3 702
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	1 332	1 056

Téléchargements de PC par programme	Nombre cumulatif de téléchargements	Téléchargements uniques
Reprise et résilience après la pandémie	580	535
Détérioration de l'état de santé du patient	563	515
Présence de la sécurité	374	350
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	336	312
Équipes en science de la mise en œuvre	98	92
Série Pleins feux	84	66
Personnel de santé	47	44
Récupération optimisée Canada	18	18
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble	13	13

Téléchargements de PC par type	Nombre cumulatif de téléchargements	Téléchargements uniques
Enregistrements de webinaires et d'ateliers	1 625	1 321
Trousses d'outils	1 590	1 457
Affiches	1 555	1 420
Plateformes de ressources	1 477	1 379
Brochures	563	515
Guides	336	312
Articles	206	190
Fiches d'information	98	92
Billets de blogue	17	17

1.3 Nombre d'activités d'échange de connaissances menées

Total : **586**

Par type	
Appels d'accompagnement	295
Webinaires	82
Groupes de travail	61
Autres	52
Ateliers	19
Présentations	17
Cours de formation	17
Conférences	13
Visites d'établissements	11
Groupes de discussion	9
Tables rondes	6
Présentations dans le cadre d'une conférence	4

Par langue	
Anglais	388
Français	107
Français et anglais	91

1.4a Nombre d'organismes, de communautés ou de conseillers qui orientent l'offre ou le développement organisationnel d'ESC :

Nombre d'organismes : **157**

Nombre de conseillers : **268**

Groupes bénéficiant de l'appui de conseillers	
Groupes de patients	105
Autres	112
Autochtones	36
Partenaires de soins essentiels	11
Résidents d'un établissement de soins de longue durée	4

1.4b Pourcentage de personnes qui, grâce à leur participation aux initiatives offertes par ESC, ont noué des relations avec d'autres partenaires

Total n : **62**

Total N_{Répondants} : **81**

Total %_{Répondants} : **77 %**

n = Nombre de personnes qui, grâce à leur participation aux initiatives offertes par ESC, ont noué des relations avec d'autres partenaires

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	52	70	74 %
Programme FORCES : cohorte 17	7	8	88 %
Guérison après les préjudices	1	1	100 %
Présence de la sécurité	1	1	100 %
Sécurité chez ESC	1	1	100 %

2.1 Nombre de leaders (intermédiaires) touchés par l'offre d'ESC

Leaders touchés	Cumulé	Uniques
Nombre de leaders (intermédiaires) touchés par l'offre d'ESC	10 301	6 938
Leaders touchés par les activités d'échange de connaissances	9 359	6 357
Leaders touchés par l'intermédiaire des équipes d'amélioration	942	914

*Les données fournies représentent le nombre de leaders ayant participé à des événements organisés par ESC. En l'absence de variables de ventilation (telles que le genre, la langue, etc.) pour les données de participation, les répartitions par catégorie ont été estimées à partir des données d'inscription. Le pourcentage de personnes inscrites a été calculé pour chaque catégorie, puis appliqué aux données de participation globales pour obtenir une estimation du nombre de personnes participantes pour chaque catégorie.

Cumulé : nombre total de dirigeants des services de santé comptabilisés autant de fois qu'ils étaient représentés dans le cadre de divers programmes ou activités d'échange de connaissances.

Uniques : nombre de dirigeants uniques des services de santé (comptabilisés une seule fois). En d'autres termes, 6 808 dirigeants des services de santé ont été touchés 10 150 fois au cours de l'exercice fiscal.

Par programme	
Notions essentielles de TeamSTEPPS Canada	1 404
OPUS-AP (phase 3)	1 139
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	1 038
Repenser les SLD	768
Semaine nationale de la sécurité des patients	542
Personnel de santé	310
Développement de la stratégie en matière d'engagement et de partenariats patients	279
Application et mise en œuvre des connaissances	254
Soins virtuels ensemble	240
Équipes en science de la mise en œuvre	203
Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs	210
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	157
Série Pleins feux	136
Programme FORCES : cohorte 17	119
Politiques de santé	105
Projet collaboratif de conception sur la sécurité culturelle	105
Programme FORCES : cohorte 18	94
Essentiels ensemble	80
Partenariat sur les soins virtuels appropriés	69
Présence de la sécurité	171
Collaborations avec d'autres organisations pancanadiennes de santé (OPS)	32
Guérison après les préjudices	24
Faire le pont vers la maison	23
Échange de connaissances virtuel sur l'équité, la diversité et l'inclusion	16
Cycle de vie des programmes – modèle d'accompagnement	13
Établissement de partenariats avec les Autochtones	10
Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées (RCSRNE)	9

*Rôle principal des dirigeants des services de santé	
Responsable de l'administration (cadre, gestionnaire, membre de la haute direction ou de la direction, etc.)	2 089
Étudiante ou étudiant	979
Autre	910
Membre du personnel infirmier (infirmière ou infirmier autorisé, infirmière ou infirmier auxiliaire autorisé)	804
Prestataire de soins paramédicaux	548
Responsable de l'amélioration de la qualité	421
Consultante ou consultant	410
Chercheuse ou chercheur	286
Patiente, patient, proche, membre de la collectivité ou autre personne ayant un vécu expérientiel	271
Conseillère ou conseiller en politiques, ou analyste des politiques	202
Médecin	91
Non déclaré	71

*Rôle principal des dirigeants des services de santé	
Personne préposée aux services de soutien à la personne, aide-soignante ou aide-soignant	49
Ludothérapeute ou responsable de la coordination des activités	41
Pharmacienne ou pharmacien	40
Dirigeante ou dirigeant autochtone	23

*Région	
Ontario	2 855
Québec	1 306
Colombie-Britannique	820
Alberta	582
Manitoba	335
Nouvelle-Écosse	254
Saskatchewan	228
Terre-Neuve-et-Labrador	157
Nouveau-Brunswick	152
Non déclaré	144
Autres pays	79
Île-du-Prince-Édouard	39
Territoires du Nord-Ouest	31
Yukon	23
Nunavut	8

*Genre	
Femme	5 782
Homme	854
Préfère ne pas répondre	334
Diversité de genre	38

*Langue	
Anglais	5 496
Français	1 317
Non déclaré	125
Bilingue (anglais/français)	52
Autre	3

2.2 Nombre de communautés et d'organismes touchés par l'offre d'ESC

Nombre de communautés et d'organismes touchés par l'offre d'ESC : **4 858**

Organismes touchés dans le cadre des activités d'échange de connaissances (AEC) : **3 736**

Organismes touchés par les équipes d'amélioration : **1 261**

Organismes touchés lors de l'établissement de relations ou de partenariats : **157**

Les résultats incluent :

- le nombre d'organisations uniques touchées dans le cadre d'AEC, d'équipes d'amélioration et de l'établissement de relations;
- le nombre cumulé d'organisations touchées dans le cadre de plusieurs programmes;

- les éventuelles comptabilisations multiples d'organisations dues aux limitations associées aux champs de saisie des données.

Nombre total d'organismes touchés par programme	
Engagement et partenariats patients	1 255
Échange de connaissances virtuel sur l'équité, la diversité et l'inclusion	976
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	909
Non déclaré	762
Repenser les SLD	663
Semaine nationale de la sécurité des patients	562
Personnel de santé	394
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble	351
OPUS-AP (phase 3)	319
Notions essentielles de TeamSTEPPS Canada	286
Essentiels ensemble	260
Soins virtuels ensemble	238
Équipes en science de la mise en œuvre	205
Série Pleins feux	197
Application et mise en œuvre des connaissances	180
Développement de la stratégie en matière d'engagement et de partenariats patients	174
Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs	115
Programme FORCES : cohorte 18	92
Partenariat sur les soins virtuels appropriés	91
Innovations et développement stratégique	51
Soins de proximité – Soins primaires	36
Politiques de santé	24
Projet collaboratif de conception sur la sécurité culturelle	20
Programme FORCES : cohorte 17	17
Établissement de partenariats avec les Autochtones	9
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	23
Guérison après les préjudices	5
Présence de la sécurité	14
Sécurité chez ESC	4
Faire le pont vers la maison	3
Parcours d'innovation	3
Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées (RCSRNE)	1

2.3 Nombre de patients et proches aidants (bénéficiaires visés) touchés par l'offre d'ESC

Nombre total de patients touchés directement : **9 389**

Par programme	
Soins virtuels ensemble	8 547
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	842

Par région	
Terre-Neuve-et-Labrador	5 373

Par région	
Ontario	2 362
Nouvelle-Écosse	1 317
Nouveau-Brunswick	217
Saskatchewan	79
Île-du-Prince-Édouard	41

Portée potentielle

Portée potentielle : **108 571**

Par programme	
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	67 042
Soins virtuels ensemble	16 105
Équipes en science de la mise en œuvre	13 710
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	6 190
OPUS-AP (phase 3)	5 524

Par région	
Ontario	37 295
Québec	22 151
Alberta	18 561
Terre-Neuve-et-Labrador	13 240
Colombie-Britannique	6 717
Nouvelle-Écosse	4 178
Nouveau-Brunswick	2 840
Manitoba	2 039
Île-du-Prince-Édouard	798
Saskatchewan	752

3.1 Pourcentage de leaders (intermédiaires) ayant déclaré être mieux préparés grâce à leur engagement auprès d'ESC

n = Nombre de leaders (intermédiaires) ayant déclaré être mieux préparés grâce à leur engagement auprès d'ESC

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur

Total n : 2 117

Total N_{Répondants} : 2 220

Total %_{Répondants} : 95 %

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
Notions essentielles de TeamSTEPPS Canada	703	703	100 %
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	289	341	85 %
Repenser les SLD	285	311	92 %
Semaine nationale de la sécurité des patients	216	218	99 %
Personnel de santé	150	155	97 %

Par programme	n	NRépondants	%Répondants
Programme FORCES : cohorte 17	146	158	92 %
Partenariat sur les soins virtuels appropriés	126	127	99 %
Soins virtuels ensemble	54	55	98 %
Série Pleins feux	50	54	93 %
Programme FORCES : cohorte 18	44	44	100 %
Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs	23	23	100 %
Faire le pont vers la maison	21	21	100 %
Équipes en science de la mise en œuvre	10	10	100 %

Par genre	n	NRépondants	%Répondants
Femme	1 218	1 264	96 %
Question non posée	675	707	95 %
Homme	161	171	94 %
Préfère ne pas répondre	53	67	79 %
Diversité de genre	10	11	91 %

3.2 Nombre d'équipes participant aux projets d'amélioration

Total : **1 355**

Par programme	
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble	351
Repenser les SLD	305
OPUS-AP (phase 3)	292
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	286
Partenariat sur les soins virtuels appropriés	35
Équipes en science de la mise en œuvre	22
Présence de la sécurité	15
Soins virtuels ensemble	14
Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs	10
Programme FORCES : cohorte 18	9
Programme FORCES : cohorte 17	8
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	5
Faire le pont vers la maison	2

Par domaine de soins principal	
Soins de longue durée	1 257
Soins primaires	65
Soins palliatifs et de fin de vie	10
Autre	10
Soins communautaires et à domicile	4
Enfance et jeunesse	2
Participation du patient, de sa famille ou de la communauté aux soins	2
Santé de la population et santé publique	2
Santé des Autochtones et soins à cette population	1
Populations marginalisées (p. ex. communauté LGBTQ+, personnes en situation d'itinérance, immigrants, réfugiés, etc.)	1
Santé mentale	1

Par région*	
Québec	477
Ontario	283
Colombie-Britannique	224
Alberta	219
Manitoba	50
Nouveau-Brunswick	37
Saskatchewan	32
Île-du-Prince-Édouard	15
Terre-Neuve-et-Labrador	13
Nouvelle-Écosse	12
Yukon	2

*Sont également incluses les équipes d'amélioration qui mettent en œuvre des projets dans plus d'une région.

3.3 Pourcentage d'organismes touchés qui décrivent leurs relations avec ESC comme étant pertinentes et réciproques

n = Nombre d'organismes touchés qui décrivent leurs relations avec ESC comme étant pertinentes et réciproques

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur

Total n : 46

Total N_{Répondants} : 46

Total %_{Répondants} : 10

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
Présence de la sécurité	18	18	100 %
Sécurité chez ESC	17	17	100 %
Programme FORCES : cohorte 17	8	8	100 %
Guérison après les préjudices	1	1	100 %
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	1	1	100 %
OPUS-AP (phase 3)	1	1	100 %

4.1 Pourcentage d'établissements développant des caractéristiques connues pour faciliter ou pérenniser l'amélioration

n = Nombre d'établissements développant des caractéristiques connues pour faciliter ou pérenniser l'amélioration

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur

Total n : 114

Total N_{Répondants} : 116

Total %_{Répondants} : 98 %

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	68	70	97 %
Présence de la sécurité	15	15	100 %
Soins virtuels ensemble	15	15	100 %
Programme FORCES : cohorte 16	8	8	100 %
Programme FORCES : cohorte 17	8	8	100 %

4.2 Pourcentage d'établissements ayant mis en place un changement de pratique ou de comportement ciblé

n = Nombre d'établissements ayant mis en place un changement de pratique ou de comportement ciblé

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur

Total n : 105

Total N_{Répondants} : 110

Total %_{Répondants} : 95 %

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	66	69	96 %
Présence de la sécurité	15	15	100 %
Soins virtuels ensemble	11	12	92 %
Programme FORCES : cohorte 16	7	8	88 %
Programme FORCES : cohorte 17	6	6	100 %

4.3 Pourcentage d'établissements ayant officialisé une politique visant à catalyser ou pérenniser un changement de pratique ou de comportement

n = Nombre d'établissements ayant officialisé une politique visant à catalyser ou pérenniser un changement de pratique ou de comportement

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur

Total n : 85

Total N_{Répondants} : 87

Total %_{Répondants} : 98 %

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	57	57	100 %
Soins virtuels ensemble	12	14	86 %
Programme FORCES : cohorte 16	8	8	100 %
Programme FORCES : cohorte 17	8	8	100 %

5.1a Pourcentage d'établissements ayant pérennisé un changement de pratique ou de comportement durant six mois après la mise en œuvre

n = Nombre d'établissements ayant officialisé une politique visant à catalyser ou pérenniser un changement de pratique ou de comportement

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur

Total n : 13**Total N_{Répondants} : 15****Total %_{Répondants} : 81 %**

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
Programme FORCES : cohorte 15	7	9	78 %
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	1	1	100 %
Présence de la sécurité	5	5	100 %

5.1b Pourcentage d'établissements s'employant officiellement à diffuser une pratique ou un comportement

n = Nombre d'établissements s'employant officiellement à diffuser une pratique ou un comportement

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur**Total n : 83****Total N_{Répondants} : 95****Total %_{Répondants} : 87 %**

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	38	45	84 %
Soins virtuels ensemble	12	14	86 %
Programme FORCES : cohorte 15	8	9	89 %
Programme FORCES : cohorte 16	5	7	71 %
Programme FORCES : cohorte 17	4	4	100 %
Ambulanciers paramédicaux et soins palliatifs	1	1	100 %
Présence de la sécurité	15	15	100 %

5.2 Pourcentage d'établissements ayant amélioré un résultat ciblé par le programme, l'initiative ou l'équipe

n = Nombre d'établissements ayant amélioré un résultat ciblé par le programme, l'initiative ou l'équipe

N_{Répondants} = nombre total de répondants ayant fourni des données pour cet indicateur**Total n : 110****Total N_{Répondants} : 116****Total %_{Répondants} : 94 %**

Par programme	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
SLD+ et pandémie : apprendre ensemble – Amélioration de la qualité (phase 2)	70	70	100 %
Présence de la sécurité	15	15	100 %
Soins virtuels ensemble	13	15	87 %
Programme FORCES : cohorte 16	7	8	88 %
Programme FORCES : cohorte 17	5	8	63 %

Pour chacun des quatre objectifs	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
Améliorer l'expérience de soins (y compris les résultats cliniques des patients)		88	80 %

Annexe A – Cadre de mesure du rendement 2022-2023

Pour chacun des quatre objectifs	n	N _{Répondants}	% _{Répondants}
Améliorer l'expérience des prestataires		19	17 %
Améliorer la santé de la population		3	3 %
Réduire les coûts		-	-