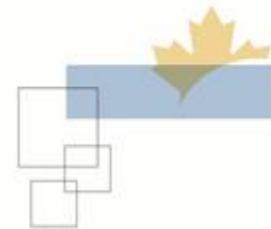




Canadian Cardiovascular Society
Leadership. Knowledge. Community.

Société canadienne de cardiologie
Communauté. Connaissances. Leadership.



President/Président

Andrew D. Krahn

30 mai 2019

**Vice-President/
Vice-président**

Marc Ruel

Objet : Commentaire clinique concernant les indicateurs de la qualité des soins cardiaques

Chers confrères et consœurs,

**Past President/
Présidente sortante**

Catherine Kells

La Société canadienne de cardiologie (SCC) et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) continuent de travailler en collaboration à la promotion de la qualité en matière de soins cardiovasculaires en signalant des mesures de la qualité propres aux sites détaillés. La mise à jour des données annuelles offre des données comparables à l'échelle nationale sur les patients subissant une intervention coronarienne percutanée (ICP).

Secretary/Secrétaire

Peter Guerra

Treasurer/Trésorier

Rodney Zimmermann

La publication annuelle des données relatives aux indicateurs de la qualité des soins cardiaques (IQSC) correspond aux principaux objectifs du projet de qualité de la SCC, qui a été mis sur pied pour encourager les efforts d'amélioration fondés sur les données probantes en rassemblant les intervenants importants aux fins de production de rapports à l'échelle nationale concernant les soins cardiovasculaires.

**Member at large/
Membre d'office**

Martin Gardner

**Chief Executive
Officer/Chef de la
direction**

Carolyn Pullen

La mise à jour annuelle des données a pour but :

- d'augmenter la transparence en ce qui a trait au rendement du système de prestation de soins cardiovasculaires;
- d'encourager le dialogue, la collaboration et le partage des pratiques exemplaires à l'échelle nationale; et
- de soutenir les efforts ciblés d'amélioration de la qualité fondés sur les données probantes.

Nous encourageons les administrateurs, les théoriciens de premier plan, les cliniciens et tous les autres intervenants du secteur de la santé à utiliser ces rapports pour amorcer des discussions portant sur les réussites et les aspects à améliorer. De telles discussions favoriseront le déploiement d'une culture d'apprentissage et de partage des pratiques exemplaires que nous souhaitons instaurer au sein de la communauté cardiovasculaire canadienne.

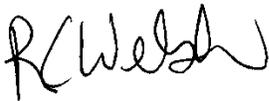
Il est important de reconnaître que les soins cardiaques sont fournis par des équipes interdisciplinaires de professionnels de la santé. Au-delà de l'expertise médicale et des compétences techniques, les résultats cliniques sont influencés par l'équipe de soins cardiovasculaires, par la structure et les procédés de soins inhérents aux treize systèmes de santé canadiens et par l'endroit au sein duquel le patient est traité. Donc, les données annuelles présentées reflètent les soins fournis par le système de santé en général et ne peuvent être attribuées à un médecin en particulier dans un centre précis.

Chaque année, la SCC et l'ICIS reçoivent des commentaires constructifs de la part de la communauté cardiovasculaire canadienne au sujet de certains aspects des indicateurs de mesure de la qualité et des résultats signalés. La SCC, l'ICIS et l'Association canadienne de cardiologie d'intervention prennent ces suggestions au sérieux et écoutent attentivement la rétroaction reçue.

En réponse aux commentaires antérieurs, les données portant sur les patients ayant subi une ICP à risque élevé ont été segmentées dans le rapport de cette année et les données portant sur les patients STEMI sont maintenant signalées, tout en reconnaissant que l'identification STEMI peut elle-même entraîner des limitations. Bien que ce changement soit une amélioration en soi, on reconnaît que la sous-cohorte de patients « à risque élevé » peut ne pas être représentative de tous les patients présentant un risque élevé.

Bien qu'il y ait un engagement actif en faveur de signaler de futurs indicateurs de mesure de qualité, de tels efforts dépendent de la disponibilité de l'information au sein d'ensembles de données et de ressources existantes pour permettre la production de rapports. Dès maintenant, nous encourageons tous les intervenants à s'efforcer d'améliorer la qualité des données enregistrées susceptibles d'aider les centres à réussir à implanter des améliorations ciblées.

Je vous prie de recevoir l'expression de mes sentiments dévoués.



Robert C. Welsh, M. D., FRCPC, FESC, FAHA, FACC
Vice-président, groupe de travail sur les indicateurs de qualité relatifs aux interventions coronariennes percutanées de la SCC et de l'ACCI
Professeur de médecine, département de médecine, Université de l'Alberta
Chef du service clinique de zone, sciences cardiaques, Alberta Health Services (zone d'Edmonton)