

Le contexte des équipes Santé Ontario dans le Nord

Sept équipes Santé Ontario (ESO) ont été approuvées dans le Nord :

- trois équipes ont été approuvées dans le cadre de la première cohorte d'ESO en décembre 2019 ou en juillet 2020
- une équipe a été approuvée dans le cadre de la deuxième cohorte d'ESO en novembre 2020
- trois équipes ont été approuvées dans le cadre de la quatrième cohorte d'ESO en octobre 2022.

Quatre équipes supplémentaires dans la région du nord-est ont présenté des demandes complètes pour devenir des ESO.

Le 13 janvier 2023, RISE a organisé une réunion sur l'amélioration des soutiens à la mise en œuvre disponibles pour appuyer la gestion de la santé de la population par les ESO dans le Nord. À la suite de cette réunion, le présent document d'information RISE a été mis à jour afin de tenir compte des délibérations qui ont eu lieu.

Les soutiens à la mise en œuvre existants pour appuyer la gestion de la santé de la population

La gestion de la santé de la population a été définie comme une caractéristique fondamentale des ESO et un domaine clé où des soutiens à la mise en œuvre sont nécessaires. Afin de répondre à ce besoin, RISE, en collaboration avec le ministère, Santé Ontario, et d'autres partenaires des ESO, a élaboré un ensemble de soutiens à la mise en œuvre axés sur trois types d'activités, dont le niveau d'intensité diffère :

- des webinaires qui offrent une vue d'ensemble des concepts fondamentaux dans la gestion de la santé de la population (pour ceux et celles qui sont moins familiers avec la gestion de la santé de la population, un aperçu du webinaire peut être visionné [ici](#) et une infographie est disponible [ici](#))
- des collaborations pour fournir aux ESO l'occasion de tisser des liens entre elles afin de discuter et de résoudre les problèmes autour d'étapes cruciales dans leur parcours vers la gestion de la santé de la population
- un coaching individualisé pour permettre une accélération de l'apprentissage et de l'amélioration en lien avec les approches de gestion de la santé de la population.

De nombreuses ESO, dont les quatre du Nord approuvées dans les première et deuxième cohortes, ont participé aux soutiens à la mise en œuvre jusqu'à présent. D'autres détails concernant chaque type de soutien sont présentés dans le tableau ci-dessous (du moins important au plus important).

Partenaires du système de santé

Document d'information RISE 32 :

Améliorer les soutiens à la mise en œuvre disponibles pour appuyer la gestion de la santé de la population par les équipes Santé Ontario dans le Nord

Encadré 1 : Éléments constitutifs des ESO

Le présent document d'information RISE porte principalement sur l'**élément constitutif n° 4**, mais est aussi lié aux **sept autres éléments constitutifs** :

- 1) population de patients déterminée
- 2) services pris en charge
- 3) collaboration avec les patients et mobilisation communautaire
- 4) soins aux patients et expérience
- 5) santé numérique
- 6) leadership, responsabilisation et gouvernance
- 7) structure de financement et d'encouragement
- 8) mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu

Tableau 1. Vue d'ensemble des soutiens existants par types d'activités pour la gestion de la santé de la population

Type d'activités	Description
Webinaires	• Webinaires fondamentaux produits mensuellement à l'attention des deux premières cohortes d'ESO (et disponibles en ligne pour les autres cohortes). • Le but consiste à fournir une vue d'ensemble des étapes et des concepts clés de la gestion de la santé de la population.
Collaborations	• Collaborations virtuelles mensuelles sur la gestion de la santé de la population à l'intention des responsables des groupes de travail sur les populations prioritaires ou des responsables de la mise en œuvre des ESO. • Les séances de collaboration, qui se déroulent sur une heure et abordent des sujets particuliers, sont animées par un ou plusieurs professionnels de la gestion de la santé de la population. • Les collaborations visent à fournir aux équipes une tribune pour : ○ repérer des points communs parmi les équipes ○ transmettre des exemples de projets prioritaires ○ soulever des questions qui n'ont pas encore été traitées, mais qui figurent parmi les enjeux prioritaires des ESO.
Coaching individualisé	• Coaching professionnel et individualisé fourni aux ESO pour les aider à mettre en œuvre une approche de gestion de santé de la population. • Les coachs suivent une approche axée sur l'équipe, à partir du programme de l'équipe, pour apporter des changements souhaités en lien avec la gestion de la santé de la population au sein de leurs systèmes. • Le soutien assuré par les coachs permet : ○ d'évaluer où en sont les ESO dans leur compréhension et mise en œuvre de l'approche de gestion de la santé de la population ○ d'évaluer où se situent les équipes vis-à-vis de la préparation des livrables, de l'élaboration des définitions fonctionnelles des mesures et des stratégies de collecte de données ○ de prodiguer des conseils et du soutien technique afin qu'elles puissent accélérer leurs progrès ○ d'avoir recours à la segmentation pour aider les équipes à comprendre les besoins de la population, les risques et les obstacles aux soins ○ de soutenir l'élaboration de modèles de soins pour définir les segments démographiques ○ d'assurer un lien entre les équipes et les nouveaux soutiens fournis par d'autres partenaires.

Les défis contextuels pour le Nord qui doivent être pris en compte lors de la conception d'une approche améliorée

Jusqu'à présent, des efforts ont été déployés pour élaborer des soutiens à la mise en œuvre qui fonctionneraient pour un modèle prototypique d'ESO. Cependant, il est devenu évident qu'il faut des approches plus nuancées pour répondre aux besoins des différentes équipes à l'échelle de la province. Soulignons que les ESO dans le Nord doivent relever des défis différents que les autres ESO. Les participants à la réunion ont recensé les défis suivants chez les ESO dans le Nord :

- la nécessité de traiter en priorité des défis liés aux services de première ligne, ce qui signifie que les soutiens à la mise en œuvre devraient reconnaître que les ESO doivent s'y attaquer en priorité et par la suite trouver des solutions pour les approches de gestion de la santé de la population (étant donné l'importance de ce défi, nous y revenons ultérieurement)

- la nécessité d’avoir plus de temps et de flexibilité pour traiter les priorités du ministère et de Santé Ontario en ce qui a trait aux ESO, notamment celles qui se rapportent aux exigences fonctionnelles et aux systèmes de gouvernance, pour composer avec les cadres politiques, les partenariats et les engagements actuels (c’est-à-dire ceux énoncés par la Commission de vérité et de réconciliation du Canada)
- la préférence pour des partenaires de soutiens à la mise en œuvre des ESO pour étendre leurs relations de façon à inclure des partenariats basés dans le nord de l’Ontario, tels que l’École de médecine du Nord de l’Ontario et ICES North
- les réalités liées aux ressources disponibles (c’est-à-dire les organisations autorisées à détenir des fonds et le personnel disponible pour supporter les demandes de financement et mettre en œuvre des initiatives qui sont financées)
- les contraintes liées aux données provinciales (c’est-à-dire les données du Régime d’assurance-maladie de l’Ontario [OHIP] ne tiennent pas compte de tous les soins fournis dans les collectivités du Nord) et aux exigences provinciales en matière de production de rapports (c’est-à-dire les indicateurs pour lesquels la collecte de données auprès de toutes les organisations prend beaucoup de temps et qui ne reflètent pas adéquatement les efforts déployés pour relever les défis liés aux services de première ligne).

De plus, les personnes ayant assisté à la précédente réunion et des informateurs clés des ESO du Nord ont souligné les défis suivants à l’égard des soutiens à la mise en œuvre, notamment la gestion de la santé de la population :

- il y a de l’incertitude concernant « qui » offre quel soutien et ce qui est « au programme », amenant certains à penser que les coachs ont été sous-sollicités
- il y a des difficultés à réunir le personnel de l’ESO pour participer aux soutiens à la mise en œuvre ou en tirer parti
- il y a des difficultés à parvenir à un équilibre entre l’apprentissage et la mise en place d’approches en matière de gestion de la santé de la population et d’autres priorités (et l’absence de lien constant entre les deux), ce qui constitue le défi le plus important parmi ceux énumérés dans la liste ci-dessus.

Les principes qui pourraient étayer une approche améliorée pour le coaching concernant la gestion de la santé de la population

Lorsqu’on leur a demandé de réfléchir à quoi pourrait ressembler une approche améliorée au chapitre des soutiens à la mise en œuvre pour la gestion de la santé de la population, les participants ont mentionné les six principes suivants ainsi que des moyens qui pourraient être adoptés pour soutenir les ESO du Nord, de même que les types de soutien actuels (et nouveaux) inclus dans le tableau 1 ci-dessus. Il convient de noter que certains de ces principes vont au-delà de la portée des soutiens à la gestion de la santé de la population (la portée initiale du présent document d’information) et devraient être considérés pour l’élaboration de tous les soutiens aux ESO.

Principes qui pourraient soutenir l’approche améliorée	Façons dont ces principes pourraient être appliqués
Rencontrer les équipes là où elles se trouvent en proposant des idées sur la gestion de la santé de la population (le cas échéant) et en étant prêt lorsqu’un besoin est identifié	• Utiliser les soutiens à la mise en œuvre, tels que le coaching, pour aider à résoudre les défis liés aux services de première ligne (s’il y a lieu, pour ce faire, adopter les approches en matière de gestion de la santé de la population). • Avoir des coachs aux « tables » pertinentes des ESO régionales et autres, afin de repérer où leur soutien pourrait aider à résoudre les défis.
Travailler main dans la main avec les partenaires universitaires et du système dans le Nord pour partager les capacités	• Investir dans les soutiens au coaching dans le Nord, fournis par les données de l’École de médecine du Nord de l’Ontario, ICES North et autres, qui ont des relations de longue date avec les partenaires des ESO du Nord. • Tirer parti, si possible, des membres du programme OHT Impact Fellows pour fournir une capacité supplémentaire aux ESO et déterminer s’il existe des mécanismes pour prolonger leurs travaux avec les équipes.

Fournir des données auxquelles les équipes peuvent faire confiance	- Investir dans les « capacités sous-jacentes », par l'intermédiaire de ICES North et autres, qui peuvent soutenir les besoins en données. - Fournir aux ESO du Nord des données pouvant refléter plus fidèlement les soins fournis au sein des collectivités (c'est-à-dire au-delà des données de OHIP, y compris celles du gouvernement fédéral).
Assurer la flexibilité des cadres politiques, des règles, des exigences en matière de rapports, de délais et d'attentes	- Fournir un échéancier aux ESO (même s'il ne s'agit que de grandes lignes), afin qu'elles comprennent bien ce sur quoi elles travaillent et pour les aider à user de leur pouvoir discrétionnaire pour déterminer la meilleure façon d'y parvenir. - Examiner les obstacles à la politique actuelle, élaborer de nouvelles approches et garantir leur responsabilisation en ce qui concerne leur suppression (<i>Mise à jour : cela fera ultérieurement l'objet d'une réunion et d'un document d'information RISE</i>). - Analyser les façons par lesquelles la flexibilité peut être envisagée dans le modèle des ESO en expérimentant avec des innovations axées sur le risque, telles que le retrait de certaines exigences en matière de production de rapports auprès des sources de financement.
Mettre les données probantes et les expériences à la portée des ESO	Élaborer des produits pratiques, basés sur l'expérience et les données probantes, qui peuvent aisément être trouvés en ligne et fournir un point de départ pour les efforts locaux, comme de brefs documents d'information et des modèles qui fournissent des exemples concrets de la manière dont une solution donnée peut être appliquée au sein d'une ESO.
S'assurer que des responsables autochtones soient nommés dans chaque équipe et que les soutiens à la mise en œuvre soient disponibles par l'intermédiaire de partenaires de soutien dirigés par les Autochtones	Investir dans les responsables autochtones pour toutes les équipes du Nord qui peuvent aider les ESO à naviguer dans les systèmes de gouvernance, les traités et les appels à l'action émanant de la Commission de vérité et de réconciliation du Canada.

Les facteurs de mise en œuvre à prendre en compte pour appliquer les principes ci-dessus

Les principes ci-dessus constituent un changement important par rapport aux approches qui ont été adoptées jusqu'à présent pour fournir du coaching en gestion de la santé de la population pour les équipes. D'autres facteurs pourraient s'avérer nécessaires pour assurer une mise en œuvre réussie. Cela comprend du soutien aux équipes pour prioriser les défis liés aux services de première ligne et faire preuve de flexibilité quant à la manière dont les éléments standard du modèle d'ESO sont traités. De plus, il faut envisager les ressources disponibles pour les ESO du Nord lors de requêtes et de lancement d'appels de financement.

McGeoch L, Reid R, Hindmarsh M, Waddell K, Lavis JN. Document d'information RISE 32 : améliorer les soutiens à la mise en œuvre disponibles pour appuyer la gestion de la santé de la population par les équipes Santé Ontario (ESO) dans le Nord, Hamilton : McMaster Health Forum, 13 janvier 2023.

L'initiative RISE rédige ses propres ressources (comme le présent document d'information) à l'appui de l'amélioration et de l'apprentissage rapides, et elle offre également un accès structuré à des ressources rédigées par d'autres partenaires et par le ministère. L'initiative RISE bénéficie d'une subvention du ministère de la Santé de l'Ontario au McMaster Health Forum. Les opinions, conclusions et résultats sont ceux de l'initiative RISE et sont indépendants du ministère. Aucun endossement par le ministère n'est visé ou ne devrait être inféré.

ISSN : 2562-7759 (en ligne)