

Contexte

Les équipes Santé Ontario (ESO) du Nord ont besoin d'avoir accès à des services d'analyse de données « sur le terrain », notamment pour identifier les besoins et les sources de données, effectuer des analyses de données et utiliser l'analyse de données, afin de mettre en œuvre une approche de gestion de la santé de la population et, plus généralement, d'améliorer les indicateurs du quadruple objectif axés sur l'équité pour la population qui leur est attribuée.

L'objectif du présent document d'information RISE était d'informer les participants à un rassemblement RISE qui abordait trois sujets :

- 1) les problèmes liés à l'analyse des données qui se sont avérés communs à de nombreuses ESO dans le Nord;
- 2) les outils d'analyse de données qui ont été ou sont actuellement utilisés par les ESO dans le Nord;
- 3) les services supplémentaires d'analyse de données proposés par les partenaires aux ESO dans le Nord (et ceux qui pourraient être proposés).

Le rassemblement RISE a permis aux ESO du Nord d'exprimer directement les ajustements à apporter à notre compréhension actuelle ainsi que les secteurs présentant, selon eux, le plus fort potentiel d'amélioration des mesures de soutien à venir. Ils ont notamment mis en lumière les contextes où leurs besoins sont adéquatement comblés, où les relations existantes peuvent être pleinement mobilisées et où les capacités des partenaires de soutien sont utilisées de façon optimale. La présente version du document RISE intègre à la fois les commentaires des fournisseurs actuels de services d'analyse de données recueillis lors d'une rencontre préparatoire, ainsi que ceux formulés par les participants lors du rassemblement.

Ce document RISE (et le rassemblement RISE pour lequel il a été préparé) est le quatrième d'une série portant sur les ESO dans le Nord, et il doit être interprété dans le contexte suivant : 1) une compréhension des approches visant à éliminer les obstacles liés aux politiques et aux programmes afin de soutenir les ESO du Nord ([document RISE 33](#), le troisième document RISE de la série); 2) une compréhension de toute la gamme des mesures de soutien liées à l'analyse des données, en particulier les conseils et autres ressources qui ne sont pas considérés comme des mesures de soutien « sur le terrain » ([document RISE 8](#), qui sera mis à jour au début de 2024); et 3) un cadre de système de santé apprenant pour les ESO du Nord-Ouest ([document sur la politique de l'université EMNO](#)).

Éléments constitutifs

Document d'information RISE 34 : Soutien en matière d'analyse de données pour les équipes Santé Ontario dans le Nord

Encadré 1 : Couverture des éléments constitutifs des ESO

Bien que ce document RISE porte principalement sur l'élément constitutif n° 5, les questions abordées dans ce document doivent tenir compte de tous les éléments constitutifs, étant donné que l'analyse des données repose sur l'ensemble d'entre eux :

- 1) population de patients définie;
- 2) services inclus;
- 3) partenariat avec les patients et engagement communautaire;
- 4) soins et expérience des patients;
- 5) santé numérique et analyse de données;
- 6) encadrement, responsabilité et gouvernance;
- 7) financement et structure d'incitation;
- 8) mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu.

Problèmes liés à l'analyse des données qui se sont avérés communs à de nombreuses ESO dans le Nord

Les principaux enjeux soulevés dans le document d'orientation de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) et dans les discussions connexes portent notamment sur les données et leur analyse, ainsi que sur les facteurs susceptibles d'influer sur la capacité des ESO du Nord à tirer parti des mesures de soutien disponibles :

- **tensions liées à la gouvernance des données**, notamment entre les régimes de gouvernance qui soutiennent le système de santé (par exemple, la gestion des données relatives aux soins primaires) et ceux qui soutiennent le système de recherche
- **confusion dans le traitement des données**, notamment en ce qui concerne le partage, l'utilisation et le jumelage des données; les responsabilités relatives aux différents aspects de la gouvernance et de la gestion des données; les personnes chargées des analyses et/ou des rapports destinés à soutenir la planification et la prise de décision dans les ESO; et les divergences entre les exigences en matière de rapports centraux et les besoins locaux en matière de données
- **difficultés d'accès aux données**, notamment les connexions Internet peu fiables qui peuvent compliquer la collecte, la contribution et l'utilisation des données (y compris les tableaux de bord) en temps réel; les retards dans l'accès aux répertoires essentiels de données cliniques et administratives; et les lacunes dans les données disponibles
- **les préoccupations relatives à la fiabilité des données**, notamment l'exactitude perçue de la population attribuée aux ESO (certaines ESO indiquant que si le modèle d'attribution n'est pas exact, l'analyse des données n'aura aucune utilité) et le manque de cohérence entre les données disponibles et la manière dont les soins sont réellement dispensés « sur le terrain » par les ESO dans le Nord (par exemple, les codes de facturation ne reflètent pas la réalité des interactions entre les patients et les prestataires, les données papier provenant de cliniques éloignées ne sont pas intégrées dans les principaux répertoires de données et les données provenant des services de santé et des services sociaux financés par des entités gouvernementales fédérales sont exclues)
- **les inégalités en matière de capacité de traitement des données** notamment le fait que le personnel compétent en la matière soit dispersé entre les organismes et les priorités, ce qui signifie que de nombreuses ESO pourraient ne pas être en mesure de mener des discussions sur la gouvernance des données, d'améliorer les actifs de données au fil du temps, d'analyser de manière proactive les données disponibles, d'utiliser les données pour évaluer les « tests de changement » et de négocier des accords sur les mesures de soutien nécessaires avec les consultants et les partenaires académiques disponibles pour soutenir leur travail
- **les enjeux connexes liés aux données appartenant aux Autochtones**, notamment ceux liés à la souveraineté, à la gouvernance et à la gestion des données, à l'intégration et à la prise en compte des modes de connaissance autochtones, aux processus d'auto-identification sécuritaires, à la collecte de données adaptée à la culture et au droit des communautés autochtones de choisir de ne pas s'associer aux ESO.

Sans un effort concerté pour traiter d'abord les enjeux susmentionnés, il y a un risque élevé que nous créions des solutions provisoires au lieu d'un système durable pour l'analyse des données et, plus largement, d'un système favorisant l'apprentissage et l'amélioration continus.

Les outils d'analyse de données qui ont été ou sont actuellement utilisés par les ESO dans le Nord

Différents types de mesures de soutien en analyse de données sont disponibles (voir l'Encadré 2) et ont été ou sont actuellement utilisés par les ESO (voir Tableau 1). Il est important de garder à l'esprit que : 1) les ESO se trouvent à différents niveaux d'avancement, de sorte que certaines mesures de soutien peuvent ne convenir qu'à certaines ESO; 2) les ESO peuvent également travailler en étroite collaboration avec des groupes tels que les organismes locaux de santé publique du Nord et d'autres détenteurs de données (p. ex. les postes de soins infirmiers, les autorités sanitaires autochtones); et 3) les ESO peuvent disposer d'autres moyens pour exploiter les données qualitatives et les témoignages.

Encadré 2 : Catégories de mesures de soutien disponibles pour les ESO

Dans ce document RISE, les mesures de soutien sont classées en quatre catégories :

- 1) **les partenariats universitaires** qui sont : a) des partenariats avec des chercheurs individuels/des établissements universitaires liés à un projet ou programme de recherche particulier; b) généralement dépendants des réseaux et relations existants; et c) le plus souvent lancés par des chercheurs qui ont des relations avec les ESO et une connaissance approfondie de celles-ci, ce qui peut aider à définir la forme que prendra le partenariat en fonction de leurs besoins
- 2) **les aides financières** qui sont : a) les fonds alloués aux ESO dans le but (au moins partiellement) d'améliorer leur capacité à accéder aux données et à les exploiter dans le cadre de leurs efforts visant à améliorer les indicateurs du quadruple objectif axés sur l'équité pour la population qui leur est attribuée; b) généralement accessible à toutes les ESO intégrées par le biais d'appels d'offres; et c) le plus souvent initié par des bailleurs de fonds (par exemple, le ministère de la Santé, Santé Ontario) qui s'appuient sur leurs interactions régulières avec les ESO pour aider à adapter les initiatives de financement sur les besoins des équipes et les objectifs politiques
- 3) **les mesures de soutien programmatiques**, qui sont : a) des programmes mis en place par les partenaires de soutien des ESO offrant un ensemble défini de mesures de soutien liées à un domaine prioritaire particulier pour les ESO (par exemple, la gouvernance, la gestion de la santé de la population); b) généralement accessibles à toutes les ESO; et c) le plus souvent lancées par des partenaires de soutien qui entretiennent des relations avec les ESO et qui ont une connaissance approfondie de celles-ci, ce qui leur permet de concevoir des mesures de soutien programmatiques en fonction de leurs besoins
- 4) **les mesures de soutien relationnel**, qui sont : a) des relations continues entre une ESO et un partenaire de soutien qui se traduisent par des mesures de soutien « ad hoc » fournies aux ESO de manière moins formelle, et qui peuvent inclure un rôle d'« intermédiaire » entre les ESO et d'autres partenaires de soutien; b) dépendantes des réseaux et des relations existants; et c) le plus souvent mises en place par les ESO et/ou les partenaires de soutien et adaptées de manière récurrente en fonction des besoins des ESO.

Tableau 1 : Exemples d'outils d'analyse de données utilisés par les ESO dans le Nord

ESO par région	Mesures de soutien utilisées par le passé par les ESO dans la région	Mesures de soutien actuellement utilisées par les ESO dans la région
Région du Nord-Est • ESO Algoma • ESO Cochrane District • ESO de la région de Timiskaming • ESO Sudbury Espanola • ESO Nipissing Wellness • ESO Maamwesying • <i>Parry Sound (à noter qu'il ne s'agit pas encore d'une équipe approuvée)</i>	Partenariats universitaires • Boursier Impact ESO (une équipe) • Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord (CReSRN) (deux équipes) Aides financières • Programme ontarien de test de changement sur la santé (une équipe) Mesures de soutien programmatiques • Coachs RISE en gestion de la santé de la population et séances mensuelles (deux équipes)	Partenariats universitaires • Cours codéveloppé par l'université EMNO, assistance avec les données existantes et encadrement et évaluation axés sur l'équité (quatre équipes) Mesures de soutien programmatiques • Accompagnateurs RISE en gestion de la santé publique/séances mensuelles (quatre équipes)

ESO par région	Mesures de soutien utilisées par le passé par les ESO dans la région	Mesures de soutien actuellement utilisées par les ESO dans la région
Région du Nord-Ouest • ESO All Nations Health Partners • ESO Noojmawing Sookatagaing • ESO Kiiwetinoog Healing Waters • ESO Rainy River District	Partenariats universitaires • Boursier Impact ESO (deux équipes) Mesures de soutien programmatiques • Évaluateur intégré (dans le cadre de leur évaluation de développement) (une équipe) • Coachs RISE en gestion de la santé de la population et séances mensuelles (deux équipes)	Partenariats universitaires • Cours codéveloppé par l'université EMNO, soutien à l'aide des données existantes et d'un encadrement centré sur l'équité, codéveloppement d'un cadre d'apprentissage pour le système de santé (trois équipes) • Boursier Impact ESO (trois équipes) Mesures de soutien programmatiques • Coachs RISE en gestion de la santé de la population et séances mensuelles (quatre équipes) • Soutien à l'engagement du Conseil autochtone des soins de santé primaires (IPHCC) (nombre non disponible)

Services supplémentaires d'analyse de données offerts par des partenaires aux ESO dans le Nord

Les partenaires situés dans le Nord, ceux qui apportent une perspective autochtone et ceux situés dans le Sud de l'Ontario sont en mesure d'offrir de nombreux types de soutien, qu'ils soient ou non utilisés régulièrement (voir le Tableau 2). L'un des principaux défis liés à ces soutiens est qu'ils ont tendance à ne pas être correctement coordonnés (par exemple, il n'existe pas de « solution universelle » pour les partenaires de soutien axés sur les ESO dans le Nord).

Tableau 2 : Exemples de soutiens supplémentaires en matière d'analyse de données offerts par des partenaires aux ESO dans le Nord

Partenaires de soutien		Description des mesures de soutien proposées ou disponibles
Partenaires basés dans le Nord	CReSRN et les liens connexes dans ses établissements d'accueil (Université Laurentienne et Université Lakehead)	Partenariats universitaires et mesures de soutien relationnel • Offre un soutien en réponse aux demandes, telles que l'extraction et l'analyse de données, ainsi que des conseils sur l'utilisation des données à des fins de suivi et de production de rapports. • Offre des possibilités de stages (par exemple, dans le cadre de programmes d'études supérieures en santé publique, en sciences de la santé et interdisciplinaires). • Met l'accent sur plusieurs domaines : la recherche axée sur les patients dans une perspective d'équité, l'accès aux soins de santé, le personnel de santé et les systèmes de santé apprenants.
	Institute for Clinical Evaluative Sciences (IC/ES) Nord	Mesures de soutien programmatiques • Répond aux demandes d'analyse de données liées à des questions de recherche en santé qui trouvent leur origine dans la santé en milieu rural et éloigné

Partenaires de soutien		Description des mesures de soutien proposées ou disponibles
	RISE-université EMNO	Mesures de soutien programmatiques Personnalise les mesures de soutien en fonction des besoins des ESO afin de faciliter la mise en œuvre d'une approche de gestion de la santé de la population « sur le terrain », notamment en mettant en évidence des informations issues des données pour faciliter l'identification et la segmentation de la population
	Université EMNO	Partenariats universitaires et mesures de soutien relationnel - Accueille un programme de recherche intégré axé sur les partenariats avec les législateurs, les cliniciens, les patients et les membres de la communauté. - Met l'accent sur plusieurs domaines : soins de santé primaires, santé mentale, professionnels de la santé et évaluation numérique de la santé.
Partenaires offrant une perspective autochtone	Conseil des soins de santé primaires autochtones	Mesures de soutien programmatiques - Offre un soutien en matière d'inclusion et d'engagement des populations autochtones dans les ESO et, le cas échéant, dans les modèles ESO locaux ou régionaux dirigés par des autochtones (y compris la formation et l'éducation sur la manière d'aborder cette question, ainsi que les aspects liés à la gouvernance des données) - Mettre en place et situer le travail dans un cadre de gestion de la santé de la population en utilisant une vision du monde autochtone.
	Mamow Ahyamowen	Mesures de soutien relationnel Fournit des données et un soutien analytique aux organismes autochtones du Nord de l'Ontario qui représentent des groupes de communautés des Premières Nations, dont certains sont associés à des ESO.
Partenaires basés dans le Sud de l'Ontario (qui peuvent disposer de mécanismes permettant également d'apporter un soutien dans le Nord)	Alliance pour des communautés en santé	Aucune mesure de soutien offerte n'est propre aux ESO, mais s'adresse plutôt aux principaux partenaires des soins primaires (p. ex. les centres de santé communautaires) qui ont des liens avec les ESO
	Centre for Effective Practice (CEP)	Mesures de soutien programmatiques Offre des outils pédagogiques pour les questions prioritaires telles que l'analyse de données pour les ESO et leurs organismes partenaires
	Data Analytics Integrated Decision Support (IDS) (Analyse de données et aide à la décision intégrée), Ontario Hospital Association (OHA) (Association des hôpitaux de l'Ontario)	Mesures de soutien programmatiques Offre aux ESO une plateforme facilitant l'accès à des données harmonisées et intégrées au niveau des patients (à condition que les organismes de santé du Nord participent et signent des accords de partage de données et des accords de niveau de service). <i>Remarque : Les ESO doivent payer pour ce service.</i>
	Health System Performance Network (HSPN)	Mesures de soutien programmatiques - Développe et fournit aux ESO un accès à des guides et à des outils de mesure leur permettant d'évaluer leurs progrès. - Organise des webinaires sur les enjeux prioritaires des ESO, notamment la gestion de la santé publique, l'évaluation et la santé numérique. - Supervise une communauté de pratique en ligne axée sur l'évaluation et la mesure du rendement. - Soutient l'évaluation provinciale des ESO.
	IC/ES	Voir IC/ES Nord ci-dessus
	INSPIRE-PHC	Mesures de soutien programmatiques

Partenaires de soutien		Description des mesures de soutien proposées ou disponibles
		• Met en place des réseaux représentant le Nord afin de fournir des analyses de données sur les soins primaires aux ESO, ainsi que des indicateurs sur les soins primaires pour aider les équipes dans leur évaluation.
	Conseil ontarien des données sur la santé	Mesures de soutien programmatiques • Élabore et partage des conseils et des orientations stratégiques visant à améliorer l'accès aux données et leur utilisation afin d'améliorer les indicateurs quadruples axés sur l'équité.
	RISE (en plus de RISE-université EMNO ci-dessus)	Offre des mesures de soutien programmatiques supplémentaires qui traitent souvent de l'analyse des données (directement et indirectement), notamment : • accompagnement pour la gestion de la santé de la population avec les responsables cliniques et opérationnels pour les groupes de travail sur les populations prioritaires (en particulier lorsqu'ils se concentrent sur les premières étapes de la gestion de la santé de la population qui s'appuient fortement sur l'analyse des données) • espaces d'apprentissage et de partage en ligne et séances mensuelles consacrées à la gestion de la santé de la population (en particulier lorsque les équipes itinérantes soulèvent la question de l'analyse des données comme un enjeu prioritaire à traiter collectivement) • communautés de pratique en ligne axées sur les éléments constitutifs des équipes de santé communautaire et les priorités émergentes (organisées en partenariat avec Santé Ontario) (en particulier lorsque les ESO soulèvent la question de l'analyse des données comme une priorité à traiter collectivement) • éléments de preuve à la demande pour les ESO • facilitation des délibérations entre les ESO, les partenaires de soutien, les législateurs et autres parties prenantes sur les questions prioritaires • site web « tout-en-un » destiné aux partenaires, comprenant des produits ou des outils pouvant aider les ESO (qui organise les ressources de manière à faciliter la recherche de celles liées à l'analyse des données) • calendrier des événements et bulletin d'information mensuel

Outre les mesures de soutien en matière d'analyse de données mises à la disposition des ESO du Nord par les partenaires énumérés dans le Tableau 2, d'autres pourraient s'appuyer sur leurs réalisations existantes pour fournir un soutien supplémentaire aux ESO du Nord. Celles-ci comprennent :

- les partenaires déjà présents dans le domaine des données, tels qu'IntelliHealth Ontario, qui pourraient s'engager dans un processus visant à soutenir la co-conception ou l'adaptation, sous la direction de l'ESO, du répertoire de données cliniques et administratives d'IntelliHealth, de manière adaptée aux besoins des équipes du Nord.
- les partenaires qui travaillent actuellement dans des domaines « connexes aux données », c'est-à-dire qu'ils sont actuellement orientés vers d'autres applications (par exemple, l'engagement des patients et du public dans le cadre de l'élément constitutif n° 3 et la gouvernance collaborative de l'élément constitutif n° 6) et pourraient se positionner de façon à fournir aux ESO du Nord un soutien ciblé qui correspondrait à leurs efforts en matière d'analyse des données :
 - par exemple, la responsabilité, l'encadrement partagé et la gouvernance (programme ADVANCE) pourraient renforcer les capacités en matière d'encadrement collaboratif et de gouvernance pour l'analyse des données
 - par exemple, les responsables autochtones de Santé Ontario pourraient travailler en étroite collaboration avec leurs collègues de Santé Ontario Nord afin de s'assurer que l'approche repose sur un engagement envers la réconciliation avec les peuples autochtones
 - par exemple, le Public and Patient Engagement Collaborative (PPEC) pourrait contribuer à l'évaluation des efforts d'engagement du public et des patients axés sur l'analyse des données (notamment par l'élaboration de lignes directrices et d'outils, et le renforcement des capacités individuelles).

Prochaines étapes pour une approche commune en matière d'aide à l'analyse des données pour les ESO dans le Nord

Comme indiqué précédemment dans le présent document, les mesures de soutien existantes en matière d'analyse des données ne sont pas coordonnées efficacement, et il est de plus en plus évident que l'approche ponctuelle et disparate ne répond pas de manière optimale aux besoins des ESO dans le Nord. Afin de faciliter une approche plus cohérente pour fournir aux ESO du Nord un soutien en matière d'analyse de données, les mesures suivantes pourraient être envisagées comme prochaines étapes :

- 1) fournir à chaque ESO du Nord l'accès à un spécialiste dédié à l'analyse des données et à des outils d'analyse des données (financés par des achats régionaux ou centraux ou par des contributions régionales équivalentes)
- 2) rassembler tous les professionnels de l'analyse de données au sein d'une communauté de pratique dédiée qui comprend des partenaires universitaires du Nord et des personnes spécialisées dans l'analyse de données basées dans les sept bureaux de santé publique du Nord.
- 3) adapter les mesures de soutien à la réalité selon laquelle les ESO du Nord élaborent des approches régionales pour faire avancer leur travail, compte tenu de l'interdépendance des équipes dans le Nord-Est et le Nord-Ouest (tout en continuant à recueillir et à présenter des rapports sur les indicateurs particuliers qui constituent des priorités provinciales)
- 4) établir les données agrégées et intégrées comme un bien public et les données personnelles comme étant contrôlées par les patients (par exemple, les patients choisissent si leurs données sont partagées au-delà de leur cercle de soins immédiat)
- 5) veiller à ce que les travaux portant sur les données relatives aux Autochtones soient dirigés par les Autochtones et menés à leur rythme (en accordant la priorité à la formation sur la collecte de données respectueuse des cultures et les principes PCAP [Propriété, contrôle, accès et possession] pour toutes les personnes impliquées dans une ESO).

Key resources

- 1) Waddell K, Moat KA, Lavis JN. [Document d'information RISE 33: Approches pour gérer et éliminer les obstacles liés aux politiques et aux programmes visant à soutenir les équipes Santé Ontario du Nord](#). Hamilton: McMaster Health Forum; 2023.
- 2) Moat KA, Lavis JN. [Document d'information RISE 8 : Analyse des données](#). Hamilton, Canada: McMaster Health Forum; 2019.
- 3) Wood B, French M, Jewett R, Daneshmand R, Meservia-Collins K, Hart K, Cameron E, Neil C, Kabel J, Logozzo J. [Policy brief: A learning health system framework for Northwestern Ontario Health Teams](#). Northern Ontario School of Medicine University, Thunder Bay Regional Health Research Institute, OHT Impact Fellows, All Nations Health Partners OHT and Rainy River District OHT; 2023.

Moat KA, McGeoch L, Wood B, Reid R, Hindmarsh M, Lavis JN, Document d'information RISE 34 : Soutien à l'analyse des données pour les équipes Santé Ontario dans le Nord. Hamilton: McMaster Health Forum; 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)



Ce travail est sous licence [internationale Creative Commons Attribution-NoDerivatives 4.0](#).