

Aperçu

Afin de favoriser l'amélioration et l'apprentissage rapides des Équipes Santé Ontario (ÉSO), les membres de chaque équipe devront disposer de nouvelles méthodes de collaboration en tant que partenaires de système. Ils devront collaborer à la fois pour l'élaboration de chacun des huit éléments constitutifs des ÉSO et utiliser ces éléments comme leviers afin d'atteindre des objectifs précis en matière d'expériences de soins et de résultats de santé au sein d'une population de patients déterminée. Autrement dit, ils devront commencer à mettre en place l'élément constitutif n° 6 (leadership, responsabilisation et gouvernance) et prendre des décisions stratégiques dans cinq domaines liés à cet élément constitutif, tout en travaillant à l'élaboration et à la mise en œuvre des sept autres éléments constitutifs. Deux des principales caractéristiques de l'élément constitutif n° 6 sont l'infrastructure de leadership de départ des ÉSO et les plans de travail au moyen desquels les leaders des ÉSO peuvent atteindre leurs buts.

Infrastructure de leadership

Une analyse des expériences de cinq équipes ayant effectué des évaluations de l'état de préparation afin de devenir une ÉSO (dont certaines ayant adopté l'intégration des soins bien avant la demande d'ÉSO) a révélé qu'au sein de toutes ces équipes, une infrastructure de leadership permettant de soutenir de nouvelles méthodes de collaboration à titre de partenaires du système s'avère nécessaire. Une telle infrastructure peut comprendre les éléments suivants :

- 1) un groupe de direction du leadership comprenant des chefs de direction et des directeurs généraux d'organismes partenaires qui peuvent mobiliser leurs conseils d'administration respectifs et s'engager en conséquence, au nom de leur organisme (domaine 46 : gouvernance collaborative);
- 2) un groupe de gestion intégrée des activités comprenant (du moins en partie) des vice-présidents des opérations et des directeurs de programmes qui peuvent élaborer et mettre en œuvre des plans de travail;
- 3) des groupes de travail axés sur les éléments suivants :
 - a) mobilisation proactive des professionnels de soins primaires (domaine 47),
 - b) mobilisation communautaire proactive (domaine 9 : mobilisation proactive du public et des patients),
 - c) santé numérique (plus particulièrement le domaine 40 : harmonisation des données au sein des organismes, des secteurs et des systèmes, et le domaine 41 : analyse et modélisation des données), et
 - d) communications.

Ces domaines peuvent être considérés dans le contexte de domaines connexes en développant le menu « élément constitutif » correspondant dans la page Web « [Toutes les ressources](#) ».

Une telle infrastructure de leadership, peu importe sa configuration, permet de relever trois des plus importants obstacles à la préparation pour devenir une ÉSO : 1) passer d'une gouvernance d'un seul organisme à une gouvernance collaborative; 2) mobiliser l'ensemble des professionnels de soins primaire; et 3) mobiliser l'ensemble des membres de la communauté. Les documents d'information 3, 4 et 5 de RISE portent respectivement sur ces trois défis. Ils peuvent être consultés sur la page Web « [Principales ressources](#) ».

Encadré 1 : Couverture des éléments constitutifs des ÉSO et pertinence pour les sections du formulaire de demande complet pour les ÉSO

Le présent document d'information RISE porte principalement sur l'**élément constitutif n° 6** et est directement ou indirectement 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
- 1) mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu

Il concerne les **sections 4** (comment votre équipe travaillera-t-elle ensemble?) et **6** (plan de mise en œuvre et analyse des risques) dans le [formulaire de demande complet pour les ÉSO](#).

Plans de travail

La même analyse a révélé que trois types de plans de travail peuvent aider les leaders et leur personnel à utiliser les éléments constitutifs comme leviers afin d'atteindre des objectifs précis :

- 1) comprendre qui sont les personnes desservies par l'ÉSO (éléments constitutifs nos 1 et 5) et ce qui est important pour ces personnes (éléments constitutifs nos 2 et 3);
- 2) collaborer à la conception de soins qui comblerent ces besoins (éléments constitutifs nos 3 et 4), notamment favoriser la tenue de discussions, entre les organismes partenaires, sur des façons de satisfaire ces besoins qui sont différentes des façons de faire utilisées auparavant; et
- 3) soutenir l'apprentissage et l'amélioration dans la prestation de ces soins (éléments constitutifs nos 5, 7 et 8).

Toutefois, il pourrait également être avantageux de disposer d'une configuration différente des plans de travail :

- 1) une configuration pour chaque population prioritaire, qui nécessitera d'utiliser les éléments constitutifs comme leviers pour s'assurer de l'atteinte des objectifs de l'année 1;
- 2) une configuration pour chaque élément constitutif (pour chaque élément constitutif à l'exception du n° 6 : leadership, responsabilisation et gouvernance) pour s'assurer que l'ÉSO est bien préparée à élargir graduellement ses populations prioritaires et à la satisfaction éventuelle des besoins de l'ensemble de la population de sa communauté; ou
- 3) une combinaison des deux options précédentes (c.-à-d. une structure matricielle).

RISE a utilisé cette stratégie pour créer le modèle décrit ci-dessous.

Ces plans de travail permettent de surmonter deux autres grands obstacles à la préparation à devenir une ÉSO : 1) la transition des soins axés sur les patients aux soins axés sur les populations (soit du traitement des patients qui se sont présentés à tout organisme de santé donné, à la responsabilisation de l'amélioration de la santé d'une population entière et à la prestation proactive de services à tous ceux pouvant tirer profit des soins); et 2) l'utilisation d'un vaste éventail de données afin de comprendre qui sont les personnes desservies par les ÉSO et dans quelle mesure elles sont bien desservies, y compris la transition de l'analyse de données issues principalement des hôpitaux à celle d'un plus large éventail de données sur les soins et services (y compris les données issues d'organismes communautaires, de cliniques de soins primaires, du logement et d'autres prestataires de services sociaux ainsi que des données sur les déterminants sociaux de la santé). Les documents d'information 6 et 8 de RISE, respectivement, sont axés sur chacun de ces obstacles. Les documents d'information de RISE peuvent être consultés sur la page Web « [Principales ressources](#) ».

Le travail des cinq équipes, tout comme sa documentation et son analyse, ont été soutenus par le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Toronto. De nombreuses caractéristiques des plans de travail ressemblent étroitement à celles de l'Atlas des soins responsables mis au point par les membres du groupe d'apprentissage collaboratif des soins responsables aux États-Unis (aussi connu en anglais sous le nom de « Accountable Care Atlas » développé par le Accountable Care Learning Collaborative), même si l'Atlas est plus explicitement axé sur les compétences nécessaires aux organismes de soins responsables à maturité.

RISE a créé une version Excel du modèle d'infrastructure de leadership et de plan de travail mis au point par le RLISS du Centre-Toronto et l'a rendue [accessible ici](#) pour les ÉSO souhaitant l'adapter et l'utiliser.

Références

Lockett S. Work plan. Toronto, Canada : RLISS du Centre-Toronto 2019.

Lavis JN. Document d'information RISE 2 : Infrastructure de leadership et plans de travail. Hamilton, Canada : McMaster Health Forum : 2019.

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

ISSN : 2562-7759 (en ligne)



>> Contactez-nous
1280 Main St. West, MML-417
Hamilton, ON, Canada L8S 4L6
+1.905.525.9140 poste 22121
rise@mcmaster.ca

>> Suivez-nous
ESOrise.org
[forumHSS](https://www.facebook.com/forumHSS)