

# Équipe Santé Ontario : Formulaire de demande complet

## Introduction

Je vous remercie de l'intérêt que vous avez manifesté et des efforts que vous avez déployés jusqu'à présent pour devenir une équipe Santé Ontario.

Les équipes Santé Ontario aideront à transformer le paysage des soins de santé à la grandeur de la province. En créant des systèmes de prestation des soins intégrés et hautement performants qui assurent des soins aux patients uniformes et entièrement coordonnés dans toute la province, les équipes Santé Ontario aideront à obtenir de meilleurs résultats pour les patients, à améliorer la santé de la population et à optimiser les ressources de la province.

Sur la base de l'évaluation des formulaires d'autoévaluation reçus, nous avons invité votre équipe à soumettre une candidature complète, qui se fondera sur les renseignements que votre équipe a fournis concernant sa capacité collective à satisfaire les critères de préparation établis dans le document [Équipes Santé Ontario : Le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé](#) (Document d'orientation). La demande est conçue de manière à fournir une compréhension complète et exhaustive de votre équipe et de ses capacités, y compris des plans décrivant la façon dont vous proposez de travailler à la mise en œuvre en tant que groupe. Cette demande exige également que votre équipe démontre des plans visant à encourager une participation approfondie des patients et de la collectivité à titre de partenaires essentiels pour la santé de la population, conformément à la [Déclaration de valeurs pour les patients de l'Ontario](#).

Veuillez noter que la demande a fait l'objet d'une révision pour correspondre aux leçons retenues du processus précédent d'admission et d'évaluation. Elle comporte cinq sections :

1. À propos de votre population
2. À propos de votre équipe
3. Tirer profit des leçons retenues de la pandémie de COVID-19
4. Comment transformerez-vous les soins?
5. Planification de la mise en œuvre
6. Approbation des membres

## **Renseignements pour vous aider à remplir la demande**

### **Mise en œuvre des ESO et pandémie de COVID-19**

La demande complète exige que les équipes traitent de la planification de la capacité et des soins dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Le ministère de la Santé (le ministère) est conscient que la planification de la mise en œuvre est particulièrement difficile à la lumière de la trajectoire incertaine de la COVID-19. Nous voulons que cette demande complète puisse aider à la planification en lien avec la COVID tout en allant de l'avant avec le modèle d'ESO.

Les efforts consacrés à la demande complète ne doivent pas se faire au détriment de la préparation locale liée à la COVID. S'il vous est impossible de respecter l'échéancier, veuillez communiquer avec votre représentant au ministère pour discuter d'autres options pour la présentation de la demande.

Une fois la maturité atteinte, les équipes Santé Ontario seront responsables d'offrir un continuum de soins complet et coordonné à une population déterminée de résidents de l'Ontario, et elles seront redevables des résultats en matière de santé et des coûts des soins de santé pour cette population. Il s'agit du fondement d'un modèle de santé de la population. À ce titre (à maturité) les équipes Santé Ontario doivent être suffisamment grandes pour offrir le plein continuum de soins, permettre une évaluation du rendement efficace et réussir à contenir les coûts.

Afin d'établir la population pour laquelle une équipe Santé Ontario est responsable, il faut que les résidents soient affectés à des groupes de fournisseurs de soins. La façon de le faire est basée sur des analyses effectuées par l'ICES (Institute for Clinical Evaluative Sciences). L'ICES a repéré des réseaux naturels de résidents et de fournisseurs en Ontario en se basant sur une analyse des tendances actuelles de déplacement des patients. Ces reflètent et respectent le comportement de recherche de soins de santé des résidents et décrivent les liens entre les résidents, les médecins et les hôpitaux. Une équipe Santé Ontario n'a rien à faire pour que les résidents soient affectés à son équipe. Selon la méthodologie de l'ICES :<sup>1</sup>

- chaque résident de l'Ontario est relié à son fournisseur de soins primaires habituel;
- chaque médecin de soins primaires est relié à l'hôpital où la plupart de ses patients sont admis pour des soins médicaux non maternels;
- chaque spécialiste est relié à l'hôpital où il offre le plus de services à des patients hospitalisés.

Les équipes Santé Ontario ne sont pas définies par leur géographie et le modèle n'en est pas un géographique. Les résidents de l'Ontario ne sont pas affectés en fonction de leur lieu de résidence, mais plutôt en fonction de la manière dont ils accèdent normalement aux soins afin de s'assurer que les partenariats patient-fournisseur de soins actuels sont maintenus. Toutefois, des cartes ont été créées pour illustrer les tendances de déplacement des patients et les liens naturels entre les fournisseurs de soins, ce qui aidera à alimenter les discussions avec d'éventuels partenaires fournisseurs. Même si les équipes Santé Ontario seront responsables des résultats en matière de santé et des coûts des soins de santé pour l'ensemble de la population faisant partie d'un ou de plusieurs réseaux de patients, il n'y aura aucune restriction quant à l'endroit où les résidents peuvent recevoir des soins. Le profil des résidents affectés à une équipe Santé Ontario est dynamique et peut évoluer au fil du temps puisque les résidents déménagent et accèdent possiblement à des soins ailleurs.

Pour vous aider à remplir ce formulaire, nous avons fourni ou nous fournirons à votre équipe des renseignements supplémentaires concernant la population qui vous est attribuée.

### **Participation à une évaluation du programme central**

Afin d'éclairer l'apprentissage par cycle rapide, le raffinement du modèle et la mise en œuvre continue, un évaluateur indépendant fera une évaluation du programme central des équipes Santé Ontario pour le compte du ministère. Cette évaluation sera axée sur les activités de développement et de mise en œuvre et les résultats obtenus par les équipes Santé Ontario. Les équipes sont priées de désigner une personne-ressource aux fins de l'évaluation.

---

<sup>1</sup> Stukel TA, Glazier RH, Schultz SE, Guan J, Zagorski BM, Gozdyra P, Henry DA. Multispecialty physician networks in Ontario. *Open Med.* 2013 mai 14;7(2):e40-55.

## **Échéanciers pour présenter une demande et pour l'approbation**

Veillez transmettre votre formulaire de demande dûment rempli au ministère d'ici le 18 septembre 2020. Si l'équipe est incapable de respecter cet échéancier en raison de préoccupations en matière de capacité liées à la préparation et à la réponse à la deuxième vague de la COVID et à la saison de la grippe, d'autres dates de présentation des demandes seront annoncées à l'automne. Veillez prendre note que les équipes qui transmettent leur demande complète le 18 septembre 2020 ou avant recevront les résultats de l'examen de leur demande complète d'ici le 19 octobre 2020 (dans l'attente de tout délai imprévu associé à la deuxième vague de la COVID-19).

Les candidats retenus seront considérés comme étant des équipes Santé Ontario « approuvées ». Les candidats non retenus recevront un résumé de l'évaluation et du processus d'examen décrivant les motifs pour lesquels ils n'ont pas été sélectionnés et les composantes qui nécessitent une attention supplémentaire. Les équipes collaboreront avec le ministère pour déterminer la voie leur permettant d'atteindre l'approbation.

### **Notes supplémentaires**

- Le ministère vous fournira d'autres détails sur la manière de soumettre votre candidature.
- Le nombre maximal de mots est indiqué pour chaque section ou question.
- Pour accéder à un programme central de mesures de soutien coordonné par le ministère, incluant des mesures de soutien offertes pour remplir cette demande, veuillez consulter le site : <http://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/connectedcare/oh/default.aspx> ou communiquez avec votre personne-ressource au ministère.
- Le ou les candidats (c.-à-d. les membres proposés de l'équipe Santé Ontario qui sont les signataires de ce document) sont entièrement responsables des coûts engendrés pour préparer et présenter une demande complète.
- Le ministère ne sera pas responsable des dépenses ou obligations liées au processus de candidature.
- Ce processus de candidature ne vise pas à imposer une obligation contractuelle ou une autre obligation exécutoire en vertu de la loi au ministère (y compris au ministre ainsi qu'à tout autre agent, employé ou organisme du gouvernement de l'Ontario), au candidat ou à qui que ce soit.
- Le ministère est lié par la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), et les renseignements fournis dans les candidatures soumises au ministère peuvent faire l'objet de divulgation en vertu de cette loi. Si vous estimez que des informations que vous avez transmises au ministère contiennent des renseignements visés par le paragraphe 17(1) de la LAIPVP, vous devez indiquer clairement que ces renseignements sont « confidentiels » et pourquoi ils le sont conformément à l'article 17 de la LAIPVP. Le ministère ne divulguerait pas des renseignements marqués comme « confidentiels », sauf si la loi l'exige.

En outre, le ministère peut divulguer les noms de tous candidats aux fins de communication au public ou de sensibilisation du secteur quant aux équipes éventuelles.

- Le ministère n'accepte les candidatures que si l'auteur de la demande accepte toutes les conditions susmentionnées et accepte que les renseignements fournis puissent être communiqués à tout organisme de l'Ontario.

## **Coordonnées des personnes-ressources clés**

<b>Personne-ressource principale pour cette candidature</b>  <i>Veillez désigner une personne avec qui le ministère peut communiquer en cas de questions au sujet de cette candidature et des prochaines étapes.</i>	Nom :
	Titre :
	Organisme :
	Courriel :
<b>Personne-ressource pour l'évaluation du programme central</b>  <i>Veillez désigner une personne avec qui l'équipe chargée de l'évaluation du programme central peut communiquer pour faire un suivi.</i>	Nom :
	Titre :
	Organisme :
	Courriel :
	Téléphone :

## 1. À propos de votre population

Dans cette section, nous vous demandons de démontrer que vous comprenez les populations que votre équipe a l'intention de couvrir lors de la première année<sup>2</sup> et arrivée à maturité.

### 1.1. Pour qui serez-vous responsables une fois la maturité atteinte?

**Le fait de confirmer que les équipes s'harmonisent avec la population de patients qui leur est respectivement attribuée constitue une composante essentielle du modèle d'équipe Santé Ontario.** Cette mesure garantit que les équipes prendront soin d'une population suffisamment grande pour permettre la réalisation d'économies d'échelle et par conséquent profiter d'avantages financiers associés à la compression des coûts grâce à une plus grande intégration et à des gains d'efficacité parmi les fournisseurs. Elle est aussi nécessaire pour définir la population précise de patients pour laquelle une équipe sera redevable au plan clinique et financier une fois arrivée à maturité. Autrement, il ne serait pas possible pour les équipes de continuer à surveiller et à planifier les dépenses et les soins de santé axés sur la population.

En fonction des données sur la santé de la population qui vous ont été fournies, veuillez décrire comment vous prévoyez prendre soin de cette population une fois à maturité :

---

<sup>2</sup>La « première année » est unique pour chaque équipe Santé Ontario et désigne les douze premiers mois d'activité d'une équipe, à partir du moment où une équipe est choisie comme candidate au titre d'équipe Santé Ontario.

*Nombre maximal de mots : 500*

### **1.2. Sur qui vous concentrerez-vous la première année?**

Au fil du temps, les équipes Santé Ontario s'efforceront de fournir des soins à l'ensemble de la population qui leur est confiée. Cependant, pour optimiser la mise en œuvre initiale, il est recommandé que les équipes désignent un groupe de patients sur lesquels concentrer leurs

efforts de restructuration et d'amélioration des soins pendant la première année. La population de la première année doit être un sous-groupe de la population qui est confiée à l'équipe.

Décrivez la population cible proposée sur laquelle votre équipe se concentrera la première année et expliquez pourquoi vous avez choisi ce segment de la population. Veuillez inclure toutes les données connues ou les estimations sur les caractéristiques de cette population, comme la taille et les données démographiques, les coûts et les facteurs de coûts, les besoins particuliers en matière de soins de santé, l'état de santé (p. ex. la prévalence des maladies, la morbidité, la mortalité) ainsi que les déterminants sociaux de la santé qui contribuent à l'état de santé de la population.

Si la population cible de la première année diffère de celle que vous avez proposée dans des documents transmis précédemment, expliquez brièvement pourquoi (par exemple, de nombreuses équipes ont vécu des changements à leurs populations prioritaires en raison de la COVID-19).

*Nombre maximal de mots : 500*

### **1.3. Y a-t-il des considérations particulières relatives à l'équité dans votre population?**

Certains segments de la population (p. ex., populations autochtones, Franco-Ontariens, nouveaux arrivants, ménages à faible revenu, autres populations marginalisées ou vulnérables, etc.) peuvent connaître de moins bons résultats en matière de santé en raison de facteurs sociodémographiques. Cette situation est devenue particulièrement apparente dans le contexte de la réponse à la pandémie de COVID-19 et de la planification proactive des mesures de soutien continues pour la santé de la population au cours des semaines et des mois à venir. Veuillez décrire s'il y a des sous-groupes particuliers dans la population cible de la première année et dans la population entière confiée à votre équipe dont l'état de santé relatif mériterait une attention particulière.

*Nombre maximal de mots : 1000*

*Si elle est connue, fournissez l'information (p. ex., données démographiques, état de santé) à propos des populations suivantes dans votre population cible de la première année et dans l'ensemble de la population confiée à votre équipe. Veuillez noter que cette information ne se trouve pas dans votre trousse d'appui documentaire. Les données des sous-régions des RLISS constituent des données de substitution acceptables.<sup>3</sup> D'autres sources d'information peuvent aussi être utilisées si elles sont citées.*

---

<sup>3</sup> Le MS a fourni les données relatives aux sous-régions aux RLISS à l'automne de 2018 dans le cadre de son analyse environnementale en vue d'appuyer les plans d'intégration des services de santé. Ces données sont disponibles sur demande auprès de votre RLISS ou du MS.

- Populations autochtones
- Populations francophones
- Le cas échéant, autres populations ayant des besoins/état de santé particuliers en raison de facteurs sociodémographiques

## 2. À propos de votre équipe

Dans cette section, nous vous demandons de décrire la composition de votre équipe et les services que vous êtes en mesure d'offrir.

### 2.1. Qui sont les membres de votre équipe Santé Ontario proposée?

Une fois à maturité, les équipes Santé Ontario devront offrir le continuum complet de soins à leurs populations de patients définies. À ce titre, on s'attend à ce que les équipes disposent d'un éventail et d'une diversité de partenariats pour assurer l'intégration et la coordination des soins dans différents secteurs. L'une des exigences pour l'approbation inclut donc la **formation de partenariats à l'échelle des soins primaires** (incluant les soins primaires interprofessionnels et les médecins), **des soins à domicile et en milieu communautaire et des soins secondaires** (p. ex., services aux patients hospitalisés en soins actifs, services médicaux ambulatoires et services chirurgicaux). En outre, pour assurer la continuité et l'échange de connaissances, les équipes doivent indiquer si elles ont établi ou commencent à établir des relations professionnelles avec leurs réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) pour appuyer le renforcement de la capacité et la transition des services essentiels de soins à domicile et en milieu communautaire.

Étant donné le travail important qu'il faudra accomplir à l'automne en préparation de la saison du rhume et de la grippe et de l'éventuelle deuxième vague de COVID-19, les équipes doivent réfléchir aux efforts pour mobiliser la santé publique et les milieux d'hébergement collectif, y compris les soins de longue durée, et d'autres fournisseurs qui permettront aux équipes d'exploiter des partenariats qui favorisent des réponses régionales et offrent le plein continuum de soins pour leurs populations de patients.

Puisque les équipes Santé Ontario seront redevables au plan clinique et financier des populations qui leur sont attribuées, il est également demandé de limiter les chevauchements de partenariats entre les équipes. Dans la mesure du possible, les médecins et organismes de soins de santé **ne doivent être membres que d'une seule équipe Santé Ontario**. Des exceptions sont à prévoir pour les fournisseurs de soins de santé qui exercent dans de nombreuses régions et pour les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire, en particulier les organismes fournisseurs de services de soins à domicile et les organismes de services communautaires de soutien, les organismes provinciaux possédant des divisions locales de prestation de services et des centres provinciaux et régionaux.

En gardant à l'esprit les modalités établies précédemment à propos des partenariats, **veuillez remplir les sections 2.1.1 et 2.1.2 dans le modèle complémentaire de la demande complète.**

### Confirmer les exigences en matière de partenariat

Si les membres de votre équipe ont conclu une entente ou ont pris l'engagement de travailler

avec d'autres équipes, veuillez préciser les partenaires ci-dessous.

<b>Membre de l'équipe</b>	<b>Autre ou autres équipes affiliées</b> <i>Dressez la liste des autres équipes avec lesquelles le membre a conclu une entente ou a convenu de travailler.</i>	<b>Raison de l'affiliation</b> <i>Fournissez une raison pour laquelle le membre a choisi de s'affilier avec de nombreuses équipes (c.-à-d., satisfait les exceptions mentionnées précédemment; par exemple, service spécialisé offert, notamment des services en santé mentale et lutte contre les dépendances)</i>

### **2.3. De quelle façon votre équipe peut-elle tirer profit de ses expériences antérieures pour offrir des soins intégrés?**

Veuillez décrire de quelle façon les membres de votre équipe ont déjà travaillé ensemble pour faire progresser les soins intégrés, la responsabilisation commune, les soins de santé axés sur la valeur ou la santé de la population, y compris au moyen d'une réponse collaborative à la pandémie de COVID-19 le cas échéant (p. ex., élaboration de voies d'accès cliniques nouvelles ou communes, échange de ressources et de renseignements, approvisionnement groupé; initiatives ciblées visant à améliorer la santé à l'échelle de la population ou à réduire les écarts en santé, ou participation aux maillons santé, aux soins regroupés, aux carrefours de santé en milieu rural).

Décrivez comment les partenariats existants et vos expériences de collaboration peuvent être mis à profit pour vous préparer à une éventuelle deuxième vague de COVID-19 et pour offrir des soins mieux intégrés à votre population de patients de façon plus élargie au cours de la première année. Dans votre réponse, veuillez préciser quels membres de votre équipe ont une longue relation professionnelle et quelles relations sont plus récentes.

*Nombre maximal de mots : 1 000*

## **3.0. Tirer profit des leçons retenues de la pandémie de COVID-19**

- 3.1. Votre réponse à la pandémie de COVID-19 a-t-elle élargi ou modifié les types de services offerts par votre équipe dans votre collectivité? (Ceci peut inclure des services de réacheminement ailleurs qu'aux SU, par exemple la télémédecine ou la prise en charge des maladies chroniques, des soins à domicile, etc.)
- 3.2. Prévoyez-vous continuer d'offrir ces services à l'automne? Dans l'affirmative, décrivez comment vos partenaires de votre ESO proposée relieront les services et les programmes les uns aux autres pour améliorer les soins aux patients.

## 4.0. Comment transformerez-vous les soins?

Dans cette section, nous vous demandons de proposer ce que votre équipe ferait différemment pour améliorer les résultats pour la santé de votre population de patients. Ceci comprend des réflexions sur les leçons retenues en réponse à la pandémie de COVID-19 et la façon dont votre équipe offrira une réponse coordonnée à la COVID-19 à l'avenir.

En restructurant les soins pour leurs patients, les équipes Santé Ontario sont censées améliorer les résultats en matière de santé des patients et de la population, l'expérience vécue par les patients, les familles et les soignants, l'expérience vécue par les fournisseurs et la valeur. En travaillant ensemble en tant qu'équipe intégrée, les équipes Santé Ontario devraient aussi améliorer le rendement par rapport à un certain nombre de mesures importantes du système de santé, notamment :

- Nombre de personnes dans des lits d'hôpitaux dans le couloir
- Pourcentage d'Ontariennes et d'Ontariens ayant eu une rencontre virtuelle concernant les soins de santé au cours des douze derniers mois
- Pourcentage d'Ontariennes et d'Ontariens qui ont accédé par voie numérique aux renseignements sur la santé au cours des douze derniers mois
- Taux de réadmission des patients hospitalisés dans les 30 jours
- Taux d'hospitalisation lié à des problèmes de santé propices au traitement ambulatoire
- Autre niveau de soins (taux ANS)
- Visites évitables aux urgences (taux de visites évitables aux urgences pour des problèmes de santé qui seraient mieux gérées ailleurs)
- Total des dépenses en matière de soins de santé
- Accès en temps opportun aux soins primaires
- Soutien aux foyers de soins de longue durée et maison de retraite, en particulier en cas d'écllosion de COVID-19
- Temps d'attente avant de recevoir le premier service de soins à domicile dans la collectivité
- Visites fréquentes aux urgences (plus de 4 par année) liées à des problèmes de santé mentale et de dépendances
- Mesures de l'expérience déclarée par les patients, de l'expérience déclarée par les fournisseurs et des résultats déclarés par les patients (en préparation)
- Première évaluation du médecin au service des urgences
- Temps d'attente médian pour le placement dans un foyer de soins de longue durée
- Consultation de suivi du médecin 7 jours après la mise en congé
- Séjour à l'hôpital prolongé parce que les services de soins à domicile appropriés ne sont pas prêts
- Personnes soignantes en détresse
- Temps attente jusqu'à l'hospitalisation
- Visites possiblement évitables aux urgences pour les résidents d'établissements de soins de longue durée

Parce qu'il sait qu'il faudra du temps pour évaluer les indicateurs ci-dessus et atteindre des objectifs en lien avec ceux-ci, et parce que les équipes se concentreront à planifier la pandémie de COVID-19 et à y répondre, le ministre souhaite comprendre comment votre équipe évaluera

et surveillera sa réussite concernant l'offre d'une réponse coordonnée à la pandémie, ainsi que concernant l'amélioration des résultats pour la santé de la population, les soins aux patients et l'intégration entre les fournisseurs à court terme.

**4.1. Sur la base des données sur la santé de la population qui vous ont été ou qui vous seront fournies, veuillez définir de trois à cinq mesures d'évaluation du rendement que votre équipe se propose d'utiliser pour surveiller la réussite durant la première année. Au moins un indicateur/paramètre doit se rapporter précisément à votre ou vos populations de patients prioritaires proposées.**

Mesures d'évaluation du rendement	Object/raison	Méthode de cueillette/calcul
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

**4.2. Comment votre équipe entend-elle fournir des soins virtuels?**

La prestation d'un ou plusieurs services de soins virtuels aux patients est l'un des principaux produits livrables des équipes Santé Ontario lors de la première année d'activité. Les soins virtuels et autres solutions numériques pour la santé permettent aux patients d'avoir accès à un plus grand nombre d'options pour interagir avec le système de santé – elles offrent des solutions de rechange aux interactions en personne. Ces soins comprennent les éléments suivants : les visites virtuelles permettant une interaction entre le patient et le fournisseur de soins de santé par téléphone, par communication vidéo ou par messagerie électronique; des sites Web et des applis offrant aux patients un accès facile à leur dossier médical; des programmes novateurs et des applis innovantes qui aident les patients à gérer leur état de santé à partir de leur foyer; des outils permettant aux patients de prendre leurs rendez-vous en ligne et de se connecter avec les services de soins dont ils ont besoin. À maturité, on s'attend à ce que les équipes proposent aux patients un éventail complet de choix numériques. Veuillez préciser de quelle façon les soins virtuels seront offerts aux populations autochtones, aux francophones et à d'autres populations vulnérables auprès de votre population ou sous-groupe durant la première année.

Dans le contexte de la COVID-19, l'augmentation de l'offre de solutions numériques pour la santé, notamment les soins virtuels, a été essentielle pour maintenir la prestation de services de soins de santé essentiels pour les patients, tout en respectant les lignes directrices en matière de santé publique et de sécurité, afin de réduire la transmission du virus. Veuillez décrire comment les soins virtuels ont été déployés et utilisés pour appuyer une réponse à la COVID-19 et quels sont vos projets pour continuer d'offrir des soins virtuels. Veuillez également décrire les solutions numériques pour la santé et les services qui sont actuellement en place ou que vous prévoyez instaurer prochainement afin de favoriser un accès équitable aux services de soins de santé pour votre population de patients et quels sont vos plans pour garantir que les renseignements sur les

patients sont partagés de façon sécuritaire et numériquement entre les fournisseurs de votre équipe dans le but d’offrir des soins intégrés. Veuillez démontrer de quelle façon les plans proposés s’harmonisent et sont cohérents avec les orientations décrites dans le Manuel d’instructions concernant les solutions numériques pour la santé. Les réponses doivent faire référence à des solutions numériques pour la santé qui précèdent la pandémie de COVID-19 (le cas échéant) et toutes celles déployées en raison de la réponse à la pandémie<sup>4</sup>.

*Nombre maximal de mots : 500*

<b>Personne-ressource pour les solutions numériques pour la santé</b>  <i>Veuillez indiquer la personne-ressource qui sera l’unique responsable de la mise en œuvre des activités de solutions numériques pour la santé pour votre équipe.</i>	Nom :
	Titre :
	Organisme :
	Courriel :
	Téléphone :

### **4.3. De quelle façon répondrez-vous aux besoins en santé des différentes populations?**

Les équipes Santé Ontario ont pour objectif de restructurer les soins de manière à répondre de manière optimale aux besoins des différentes populations qu’elles servent, ce qui inclut la création de possibilités d’améliorer les soins pour les populations autochtones, les francophones et autres groupes de population en Ontario qui pourraient avoir des besoins distincts en matière de services de santé. En particulier, les équipes Santé Ontario doivent démontrer qu’elles respectent le rôle joué par les populations autochtones, les collectivités racialisées et les francophones dans la planification, l’offre et l’évaluation des services pour ces collectivités.

En tenant compte de votre réponse à la question 1.3 et selon l’état de santé et les besoins en soins de santé de la population qui vous est attribuée, veuillez décrire de quelle façon vous répondrez de façon équitable aux besoins et améliorerez l’état de santé des populations autochtones, des francophones et d’autres groupes de population qui pourraient connaître des résultats pour la santé différentiels en raison de facteurs sociodémographiques.

---

<sup>4</sup> En remplissant cette section, les membres de votre équipe acceptent que les organismes de prestation pertinents (c.-à-d., Santé Ontario et OntarioMD) puissent aider le ministère de la Santé (le ministère) à valider les prétentions faites dans cette section en partageant les renseignements de validation (p. ex., le nombre de DME, y compris le nom et la version de tous les DME utilisés par les candidats) avec le ministère à cette fin.

#### **4.3.1. De quelle façon collaborerez-vous avec les populations autochtones?**

Décrivez comment les membres de votre équipe s'investissent actuellement avec les peuples autochtones ou traitent de problèmes particuliers aux patients autochtones qui touchent la planification, la conception, la prestation ou l'évaluation des services. En tenant compte des besoins et des caractéristiques démographiques des populations ciblées dès la première année, et jusqu'à la maturité de l'équipe, indiquez si vous avez l'intention d'étendre ou de modifier vos activités avec le temps, ou si vous chercherez à combler les besoins de santé et de soins des Autochtones de manière différente pendant la première année et sur le long terme.

De quelle façon les membres de votre équipe offriront-ils des soins adaptés au plan culturel? Votre équipe compte-t-elle parmi ses membres ou collaborateurs des organismes dirigés par des Autochtones? Pour quelle raison?

Si une collectivité des Premières Nations fait partie de votre base de population proposée, quelle preuve avez-vous fournie démontrant que la collectivité a approuvé cette proposition? Si la carte de réseau/population attribuée de votre équipe chevauche celle d'une ou de plusieurs collectivités des Premières Nations [<https://www.ontario.ca/fr/page/cartes-des-premieres-nations-de-lontario>], la demande de votre équipe doit obtenir l'appui de ces collectivités. Le cas échéant, veuillez indiquer si vous avez le soutien de collectivités des Premières Nations. Indiquez la nature du soutien (p. ex., lettre d'appui, résolution du conseil de bande, etc.). Si vous n'avez pas obtenu de soutien à l'heure actuelle, fournissez des précisions sur les mesures prises par votre équipe pour collaborer avec les collectivités des Premières Nations pour atteindre un objectif commun.

*Nombre maximal de mots : 1 000*

#### **4.3.2. De quelle façon collaborerez-vous avec les populations francophones?**

Votre équipe sert-elle une région désignée ou l'un des membres de votre équipe est-il désigné en vertu de la *Loi sur les services en français* ou identifié pour offrir des services en français?

Décrivez de quelle façon les membres de votre équipe s'investissent actuellement avec des populations francophones ou traitent de problèmes particuliers aux patients francophones qui touchent la planification, la conception, la prestation ou l'évaluation des services. (Ceci comprend le travail pour la mise en œuvre du principe de « l'offre active ».) En tenant compte des besoins et des caractéristiques démographiques des populations ciblées dès la première année, et jusqu'à la maturité de l'équipe, indiquez si vous avez l'intention d'étendre ou de modifier vos activités avec le temps, ou si vous chercherez à combler les besoins de santé et de soins des francophones de manière différente pendant la première année et sur le long terme.

*Nombre maximal de mots : 500*

#### **4.3.3. Avez-vous l'intention de collaborer avec d'autres groupes de**

### **population ou d'en soutenir d'autres?**

Indiquez si des membres de votre équipe mènent actuellement des activités visant à inclure les problèmes touchant la santé ou les soins de santé d'autres sous-groupes de la population (des populations marginalisées ou vulnérables par exemple) qui peuvent éprouver des problèmes spécifiques ou être aux prises avec une condition particulière en raison de facteurs sociodémographiques. En tenant compte des besoins et des caractéristiques démographiques des populations ciblées dès la première année, et jusqu'à la maturité de l'équipe, indiquez si vous avez l'intention d'étendre ou de modifier ces activités pendant la première année et sur le long terme.

*Nombre maximal de mots : 500*

#### **4.3.4. De quelle façon votre équipe collaborera-t-elle avec les populations et les milieux considérés comme étant vulnérables à la COVID-19 et à la grippe?**

Décrivez de quelle façon votre équipe entend offrir des mesures de soutien et des soins coordonnés aux collectivités et milieux dans lesquels il est difficile de pratiquer la distanciation sociale et d'autres pratiques de prévention et contrôle des infections.

*Nombre maximal de mots : 500*

#### **4.4. De quelle façon allez-vous collaborer, communiquer, consulter ou autrement vous investir avec les patients, les familles et les soignants pour réaliser la refonte des soins de santé?**

Décrivez les approches et les activités que votre équipe prévoit entreprendre pour faire participer les patients, les familles et les soignants à vos efforts de refonte des soins lors de votre première année. Décrivez comment vous déterminerez le succès de ces activités.

*Nombre maximal de mots : 1000*

## **5.0. Planification de la mise en œuvre**

### **5.1. Quel est votre plan de mise en œuvre?**

De quelle façon concrétiserez-vous les priorités pour la refonte des soins de santé que vous avez définies à la section 3 (p. ex., soins virtuels, équité en matière de santé pour la population, etc.)? Veuillez décrire vos propositions de livrables prioritaires pour le troisième, le sixième et le douzième mois. Les priorités et les livrables doivent être représentatifs des mesures définies à la

### section 3.1.

Veillez prendre note que le ministère est conscient que la planification de la mise en œuvre sera affectée par la trajectoire de la pandémie de COVID-19, et les candidats ne seront pas pénalisés si les priorités définies dans cette section doivent être ajustées en conséquence plus tard. En prévision de cette possibilité, les réponses doivent être représentatives du contexte actuel dans le secteur de la santé et inclure une planification des situations d'urgence pour les activités continues en lien avec la pandémie de COVID-19.

*Nombre maximal de mots : 1000*

### **5.2. Quelles sont les ressources non financières ou mesures de soutien qui seraient les plus utiles pour votre équipe?**

Veillez définir les ressources ou mesures centralisées dont votre équipe, si approuvée, aurait besoin pour réussir au cours de la prochaine année. Cette réponse est à titre informatif pour le ministère et ne sera pas évaluée.

*Nombre maximal de mots : 1000*

### **5.3. Avez-vous défini tout obstacle systémique ou facilitateur en matière de changement?**

Veillez définir des obstacles structurels ou systémiques (p. ex., loi, règlement, politique, financement) qui pourraient nuire à la capacité de votre équipe à mener à bien ses plans pour la refonte des soins ou au modèle d'équipes Santé Ontario de façon plus élargie. Cette réponse est à titre informatif pour le ministère et ne sera pas évaluée.

*Nombre maximal de mots : 1 000*

## **Approbation des membres**

Veillez demander à chaque membre de votre équipe de signer cette demande. Pour les organismes, la signature du président du conseil d'administration est exigée. En signant cette section, vous indiquez que vous avez pris les mesures appropriées pour garantir que le contenu de cette demande est exact et complet.

<b>Membre de l'équipe</b>	
<b>Nom</b>	
<b>Poste</b>	

<b>Organisme</b> (le cas échéant)	
<b>Signature</b>	
<b>Date</b>	
<i>Veillez ajouter des lignes de signature au besoin.</i>	