



Équipes Santé Ontario :

Le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé



Table des matières

Objet.....	2
Partie I : Pourquoi notre système de soins de santé doit-il subir des changements?.....	4
Partie II : À quoi l'avenir ressemblera-t-il?.....	6
Renforcer nos relations avec les patients, les familles et le soignant.....	8
Aider les fournisseurs pour mieux travailler ensemble.....	8
Partie III : Comment y parviendrons-nous?.....	9
En tirant parti des forces et des partenariats actuels et en appliquant rapidement le modèle à grande échelle	9
Le parcours à suivre pour devenir une équipe Santé Ontario.....	10
La maturation des équipes Santé Ontario.....	11
Processus d'évaluation des équipes Santé Ontario	12
Partie IV : Le soutien qui sera offert aux fournisseurs de soins intéressés	14
Conclusion.....	17
Annexe A – modèle de l'équipe Santé Ontario : de la préparation à la maturité - sommaire ..	18
Annexe B – Renseignements détaillés sur les équipes Santé Ontario	20

Objet

Le présent document établit le processus pour répondre à l'**invitation lancée** par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») à tous les fournisseurs offrant tout le continuum des soins afin que ceux-ci se regroupent et démontrent leur degré de préparation à devenir des équipes Santé Ontario, c'est-à-dire des groupes de fournisseurs et d'organismes qui sont cliniquement et fiscalement responsables d'offrir un continuum coordonné de soins auprès d'une population géographique déterminée.

Ce document est conçu pour aider les groupes de fournisseurs et d'organismes de soins de santé à constituer des équipes Santé Ontario. Il décrit les volets du modèle, les attentes envers les équipes Santé Ontario lorsqu'elles auront atteint la maturité et les critères relatifs au degré de préparation pour former une équipe Santé Ontario. Il y a un processus d'évaluation pour permettre à tous les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario d'améliorer leur degré de préparation et de constituer à terme une équipe Santé Ontario.

Bien que l'objectif soit que tous les fournisseurs de services de santé finissent par se joindre aux équipes Santé Ontario ou par le devenir, la façon dont les fournisseurs de services de santé y parviennent peut varier en fonction de nombreux facteurs, notamment l'état de préparation du système de santé local.

Le processus d'évaluation de l'état de préparation établi dans le présent document permettra au Ministère de sélectionner les candidats au titre d'équipe Santé Ontario et de désigner d'autres fournisseurs « en cours de développement » pour devenir une équipe Santé Ontario ainsi que ceux toujours à l'étape de « l'exploration »¹ qui nécessitent une aide locale et d'autres mesures de soutien afin d'atteindre un degré de préparation optimal pour la mise en œuvre. Le processus d'évaluation sera répété jusqu'à ce que les équipes Santé Ontario assurent la couverture entière de la province. Ce document établit les attentes opérationnelles envers les candidats au titre d'équipe Santé Ontario et énumère les mesures de soutien qui seront assurées par le Ministère et d'autres partenaires pour aider les fournisseurs à chaque étape de leur parcours en vue d'atteindre la maturité en tant qu'équipe Santé Ontario.

Même si le modèle de l'équipe Santé Ontario évoluera avec le temps selon les leçons

¹ Voir la page 11 pour une description de ces étapes.

tirées par les premiers à le mettre en œuvre, on prévoit que les volets de base du modèle demeureront inchangés. À l'étape de la maturité, chaque équipe Santé Ontario pourra :

1. Fournir un continuum de soins complet et coordonné pour une population déterminée dans une région géographique donnée;
2. Offrir aux patients un accès 24 h sur 24, 7 jours sur 7, à des services de coordination des soins et de navigation dans le système et veiller à assurer que les patients vivent des transitions sans heurts tout au long du parcours de soins;
3. Améliorer le rendement pour un éventail de résultats liés au « quadruple objectif » : de meilleurs résultats en matière de santé des patients et de la population; une meilleure expérience vécue par les patients, les familles et les soignants; une meilleure expérience vécue par les fournisseurs; une valeur supérieure²;
4. Être évaluée et en faire rapport à l'aune d'un cadre de rendement normalisé et harmonisé au quadruple objectif;
5. Fonctionner à l'intérieur d'un cadre de responsabilisation unique et clair;
6. Être financée par l'entremise d'une³ enveloppe de financement intégré;
7. Réinvestir dans les soins de première ligne;
8. Adopter une approche axée sur le numérique d'abord, en conformité avec les politiques et normes provinciales en matière numérique, y compris en offrant des options numériques aux patients pour accéder à des soins et des renseignements sur la santé et en utilisant des outils numériques pour communiquer et partager de l'information entre fournisseurs.

L'intention est d'accorder la priorité aux équipes Santé Ontario et à celles « en cours de développement » dans l'octroi d'investissements futurs et de leur offrir des incitatifs en fonction du rendement.

Le Ministère encourage tous les fournisseurs et organismes de soins de santé représentant tout le continuum de soins de s'impliquer et de s'organiser en vue d'une mise en œuvre à grande échelle des équipes Santé Ontario. Les premiers candidats au titre d'équipe Santé Ontario et ceux désignés « en cours de développement » aideront à établir la marche à suivre pour une transformation systémique.

² Sikka, Rishi, et. coll. « The Quadruple Aim: care, health, cost and meaning in work », *The British Medical Journal*, vol. 24, n° 10. Accès en ligne : <https://qualitysafety.bmj.com/content/24/10/608>

³ Dans le présent document, les termes « intégrer », « intégration », « partagé », « commun », « unifié » et « conjoint » sont utilisés de façon interchangeable pour désigner le concept de prestation de soins plus interconnectés, continus et coordonnés, axés sur l'amélioration des résultats et de l'expérience du patient et sur la valeur. Les termes ne font pas référence à des relations juridiques ou à des formes d'intégration institutionnelle ou structurelle (p. ex. transferts de services, fusions, regroupements, début ou fin de la prestation de services ou de l'exploitation, etc.).

Partie I : Pourquoi notre système de soins de santé doit-il subir des changements?

Malgré les contraintes qui pèsent sur le système de soins de santé actuel, il y a de l'excellent travail qui se fait partout dans la province. Le taux d'appréciation des soins primaires s'élève à 94 pour cent; les taux de survie au cancer sont à leur plus haut niveau, et l'Ontario affiche l'un des meilleurs taux d'immunisation au monde.

Cependant, le système de soins de santé de l'Ontario est complexe, et bon nombre de patients, de familles, de soignants et de fournisseurs le trouvent déroutant, peu commode et difficile à suivre. En particulier, beaucoup de patients se heurtent à des soins fragmentés quand ils passent d'un fournisseur au suivant. Ils attendent trop longtemps pour des soins et trouvent qu'ils doivent répéter leurs antécédents médicaux et remplir des formulaires en double lorsqu'ils passent d'un niveau de soins au suivant. De nombreux organismes de soins de santé dépassent leur capacité en raison de la demande sans cesse grandissante de soins de santé, alors que d'autres fonctionnent en dessous de leur capacité.

Individuellement, de nombreux programmes et fournisseurs de soins de santé fonctionnent bien et bon nombre offrent d'excellents soins. Toutefois, pris dans leur ensemble, les services actuels ne sont pas coordonnés et ils n'améliorent pas la qualité des soins ni les résultats en matière de santé. De plus, ils n'offrent pas la meilleure valeur au regard des fonds consacrés aux soins de santé. Il est exigeant d'intégrer complètement les soins si chaque fournisseur fonctionne de façon indépendante et est financé sans responsabilités ni mesures de rendement communes. Voici des exemples de difficultés immédiates qui font obstacle au système de soins de santé actuel :

- Transitions, accès et communication : [Selon le rapport annuel de l'Ombudsman des patients \(2016-2017\) \[lien\]](#), certaines des plaintes les plus courantes des patients, des familles et des soignants concernent les transitions entre les établissements de soins, l'accès aux bons services et la mauvaise communication, ou le manque de communication.
- Autres niveaux de soins et problèmes de capacité : Dans son premier rapport, le [Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir \(2019\) \[lien\]](#) indique qu'une quantité importante de lits d'hôpital sont occupés par des patients qui devraient recevoir des soins dans des foyers de soins de longue durée, des milieux résidentiels pris en charge ou à la maison, alors que beaucoup d'autres sont traités dans les couloirs des hôpitaux en attendant d'être admis.
- Considérations financières et structurelles : Il existe des barrières systémiques aux soins coordonnés et continus parmi 4 500 bénéficiaires de paiements de transfert dans la province, y compris le financement et la responsabilisation fragmentés, ainsi

que le double emploi des services.

L'intention du modèle de l'équipe Santé Ontario est d'alléger les contraintes et de permettre aux fournisseurs d'offrir des soins axés sur le patient mieux coordonnés, de meilleure qualité et plus rapidement.

Des patients et des fournisseurs dans l'ensemble du système de soins de santé ont dit, entre autres au Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir et au Conseil consultatif ministériel des patients et des familles, que les conditions actuelles ne permettent pas l'utilisation la plus efficace possible des ressources disponibles, en raison du modèle de financement des fournisseurs. Par conséquent, notre système n'est pas viable à long terme et le moment de le transformer est arrivé – avant que les nombreuses pressions déjà manifestes à l'échelle de notre système de soins de santé deviennent encore plus aiguës.

Malgré ces défis, il existe dans toute la province plusieurs îlots d'innovation qui favorisent des modèles de prestation innovants et une meilleure coordination des soins. Par exemple, il y a des régions où les médecins de soins primaires et les hôpitaux travaillent en étroite collaboration en s'assurant que les médecins savent à quel moment leurs patients sont admis et reçoivent leur congé de l'hôpital, ou se rendent à l'urgence. De cette manière, ils peuvent rapidement offrir un suivi et organiser les mesures de soutien pour garder les patients à la maison en bonne santé. D'autres régions de l'Ontario ont déjà des soins hospitaliers, des soins à domicile et des services de soins de longue durée qui fonctionnent en régie unifiée, ce qui favorise un degré élevé d'intégration clinique et d'innovation dans tout le parcours de soins. Des partenariats innovants émergent aussi entre les fournisseurs en vue de créer des espaces de transition à court terme pour que les patients puissent quitter l'hôpital plus tôt, ce qui réduit les pressions exercées sur les soins prodigués dans les couloirs.

Le modèle des équipes Santé Ontario poussera plus loin cette innovation, étendra l'intégration à plus qu'une poignée de secteurs pour inclure tout le continuum des soins, et offrira les avantages des soins plus intégrés et accessibles à l'ensemble de la province.

Cette priorité consiste à transformer la façon dont les soins de santé sont prodigués et financés en Ontario – au moyen d'un modèle intégré de soins qui est axé sur l'amélioration des résultats et des expériences des patients, qui est ancré dans l'expérience et l'expertise des fournisseurs de soins de santé de première ligne et qui travaille pour les patients d'un bout à l'autre du continuum de leur cheminement de soins.

Partie II : À quoi l'avenir ressemblera-t-il?

La population de l'Ontario attend d'un système de soins de santé qu'il :

- soit conçu pour assurer que les patients vivent des expériences de transition sans heurts entre divers fournisseurs de soins et établissements;
- favorise l'implication et la participation active des fournisseurs de soins primaires tout au long du parcours de soins d'une personne;
- s'occupe de tous les besoins de santé physique et mentale d'une personne plutôt que d'un problème à la fois;
- encourage et habilite les comportements sains et la capacité de prendre soin de soi qui favorisent la santé physique et mentale et le bien-être;
- soit interconnecté pour éviter que les patients aient à répéter leurs antécédents médicaux à plusieurs reprises ou à prendre le même test plusieurs fois pour divers fournisseurs;
- soit facile d'accès et offre une orientation aux patients, familles et soignants qui ont des questions ou ont besoin d'aide;
- offre le niveau de soins approprié dans l'endroit approprié, au bon moment;
- offre une valeur accrue en procurant une meilleure qualité à un prix identique ou inférieur;
- S'appuie sur la collaboration, les partenariats, la confiance, la communication et le respect mutuel entre les patients, les familles, les soignants, les fournisseurs et les collectivités.

Voilà les caractéristiques d'un système qui est **interconnecté**. Pour répondre à ces attentes, le gouvernement de l'Ontario, par l'entremise du Ministère, lance un nouveau modèle de prestation et de financement de soins intégrés qui permettra aux patients, aux familles, aux collectivités, aux fournisseurs et aux responsables du système de mieux travailler ensemble, d'innover et de bonifier ce qui se fait de mieux dans le système de soins de santé de l'Ontario. L'objectif est d'offrir des soins de meilleure qualité et plus connectés dans tout l'Ontario. Nous appelons ce nouveau modèle de soins équipes Santé Ontario.

Les équipes Santé Ontario sont des groupes de fournisseurs et d'organismes qui, sur le plan clinique et fiscal, sont responsables d'offrir un continuum complet et coordonné de soins à une population géographique déterminée.

Avec ce modèle, nous envisageons que les patients, les familles, les soignants et les fournisseurs de soins de santé façonneront plus activement la prestation et la gestion des services de soins de santé au niveau local. L'approche facilitera la tâche aux fournisseurs de soins de santé locaux de s'associer et d'offrir des soins coordonnés de

qualité à leurs patients et à leurs collectivités.

Grâce à ce modèle, de nombreux fournisseurs de soins de santé travailleront ensemble en équipe pour offrir un continuum complet de soins, même s'ils ne font pas partie du même organisme et ne résident pas au même endroit. Au sein de ces équipes, ils auront des objectifs communs liés à l'amélioration des résultats de santé, à l'expérience des patients et des fournisseurs, de même qu'à la valeur.

Le modèle de l'équipe Santé Ontario encouragera les fournisseurs à améliorer la santé de toute une population, réduisant les disparités entre divers segments de la population. Dans le cadre de cette approche, les équipes Santé Ontario seront habilitées à restructurer localement les soins de façon à mieux répondre aux besoins des diverses communautés qu'elles servent. Cela comprend notamment des possibilités d'améliorer les soins à l'endroit des populations autochtones et francophones, et d'autres groupes de l'Ontario qui pourraient avoir des besoins distincts en matière de services de santé, tels que les communautés des zones urbaines des centres-villes et les collectivités nordiques et rurales.

En particulier, les équipes Santé Ontario doivent démontrer qu'elles respectent le rôle des peuples autochtones et des Francophones dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services destinés aux peuples, aux familles et aux communautés autochtones. De plus, les équipes Santé Ontario doivent démontrer qu'elles sont en mesure de fournir des soins tenant compte des différences culturelles aux peuples autochtones dans leur population proposée. Cet objectif pourrait être atteint grâce à un partenariat avec des organismes dirigés par des Autochtones, en particulier lorsque ces organismes fournissent des soins intégrés à leur communauté. Dans le cas des collectivités des Premières nations dans les réserves, lorsqu'une équipe éventuelle propose d'être responsable d'une région ou d'une région géographique qui comprend une ou plusieurs collectivités des Premières nations, l'approbation de ces collectivités est requise.

Grâce au financement et à la responsabilisation intégrés, les conditions optimales seront en place pour permettre aux équipes Santé Ontario d'innover, de prendre davantage conscience de leur propre rendement sur le plan de l'amélioration de la qualité et d'être pleinement responsables du budget des soins de santé qui leur est consacré.

Renforcer nos relations avec les patients, les familles et le soignant

Les améliorations apportées aux soins intégrés par les équipes Santé Ontario changeront foncièrement l'expérience que les patients, les familles et les soignants auront du système de soins de santé. Ceux-ci seront en mesure d'accéder au système de soins de santé et de s'y retrouver plus facilement. De plus, ils seront mieux pris en charge lorsqu'ils passeront d'un fournisseur ou d'un établissement de soins de santé à un autre.

Les patients, les familles et les soignants seront considérés et appuyés en tant que partenaires actifs dans leurs soins, en fonction de leurs préférences. Les patients auront accès plus facilement à leur dossier de soins de santé et auront aussi la possibilité d'y accéder en ligne. Les patients, les familles et les soignants seront des partenaires dans les décisions relatives à leurs soins et feront partie du processus de planification de la transition. Le rôle et l'engagement des familles et des soignants en tant que précieux participants à l'équipe de soins de santé seront favorisés et respectés. Les soignants seront reliés entre eux pour apprendre et partager les pratiques exemplaires et auront accès à des ressources de soutien pour faire face à la détresse et à l'épuisement.

Il est essentiel de souligner que le nouveau modèle n'entravera pas le choix des fournisseurs de soins de santé par les patients ni ne perturbera la continuité des soins d'un patient avec ses fournisseurs de soins de santé actuels.

L'expérience et les résultats des patients seront au centre de la prestation de soins de santé et des efforts d'amélioration. Les équipes Santé Ontario évalueront l'expérience patient d'une façon uniformisée pour veiller à ce que les patients se situent à l'avant-plan de la conception et de la prestation des soins dans toutes les régions de l'Ontario.

[La Déclaration des valeurs des patients](#) [lien] articule certaines des valeurs et certains des principes fondamentaux qui guideront la culture des équipes Santé Ontario.

Aider les fournisseurs pour mieux travailler ensemble

Une des possibilités les plus prometteuses au sein de notre système est de permettre et d'encourager les fournisseurs à mieux travailler ensemble et, en particulier, d'impliquer davantage les fournisseurs de soins primaires tout au long du parcours des soins de santé. L'intention du modèle est de promouvoir l'adoption de pratiques

sécuritaires, efficaces et innovantes. Les fournisseurs ne devraient pas avoir à composer avec des barrières administratives ou bureaucratiques qui n'ajoutent aucune valeur et les empêchent d'offrir des soins de meilleure qualité et mieux coordonnés aux patients.

Dans le modèle de l'équipe Santé Ontario, des normes communes et des résultats cibles seront établis, et les équipes Santé Ontario pourront déterminer la meilleure façon de s'organiser pour atteindre ces normes et résultats cibles. La hiérarchie des responsabilités et le financement seront ciblés et simplifiés. L'échange sécurisé de l'information nécessaire entre les membres des équipes Santé Ontario sera considéré comme une priorité. L'innovation, la réduction des déchets et l'élimination des doubles emplois seront favorisées. Les fournisseurs faisant partie des équipes Santé Ontario se feront les champions de leur propre changement de culture, en passant des soins en vase clos par secteurs aux équipes coordonnées.

Les équipes Santé Ontario seront responsables de fournir un continuum de soins complet et coordonné pour toutes les conditions et procédures, sauf les cas les plus spécialisés tels que les transplantations et la neurochirurgie. Les services comme ceux-ci sont actuellement offerts par quelques fournisseurs spécialisés, car ils exigent un niveau exceptionnel de compétences cliniques et de supervision. Ces services continueront d'être offerts par les fournisseurs spécialisés existants et seront coordonnés à l'échelle de la province. Dans certains cas, les fournisseurs peuvent offrir des soins au sein d'une équipe Santé Ontario, ainsi que des services spécialisés coordonnés à l'échelle provinciale. À l'avenir, chaque équipe Santé Ontario travaillera avec des fournisseurs de services spécialisés afin que leurs patients puissent avoir accès à ces services en temps opportun et bénéficier d'un soutien pour faire la transition vers leur équipe Santé Ontario locale de manière coordonnée.

Partie III : Comment y parviendrons-nous?

En tirant parti des forces et des partenariats actuels et en appliquant rapidement le modèle à grande échelle

Le Ministère est convaincu que de nombreux groupes de fournisseurs et d'organismes de soins de toute la province sont impatients de commencer à mettre en œuvre le modèle de l'équipe Santé Ontario. Le parcours à suivre pour devenir membre d'une équipe Santé Ontario pleinement opérationnelle correspond à un processus de maturation progressif auquel tous les fournisseurs pourront participer. Certains groupes de fournisseurs de soins et d'organismes de la province ont déjà formé des

partenariats. Ils disposent collectivement de capacités clés qui les rendent aptes à amorcer la mise en œuvre du modèle. Ces groupes seront soumis à un processus d'évaluation rigoureux qui permettra de repérer les candidats au titre d'équipe Santé Ontario.

La mise sur pied des équipes Santé Ontario ne constitue pas un projet pilote.

À la suite d'un processus d'évaluation de leur degré de préparation, les groupes de fournisseurs de soins et d'organismes désignés candidats au titre d'équipe Santé Ontario commenceront à mettre le modèle en œuvre. Certains autres groupes s'apercevront peut-être, dans le cadre du processus d'évaluation, qu'ils n'ont pas les capacités nécessaires pour participer à la mise en œuvre, mais qu'ils peuvent les acquérir avec le temps si on leur offre des mesures de soutien adaptées à leurs besoins. Ils seront qualifiés de « groupes en cours de développement » et ils recevront le soutien nécessaire pour atteindre le degré de préparation voulu. Les premiers candidats au titre d'équipe Santé Ontario et les groupes en cours de développement feront la démonstration des incidences du modèle sur la qualité des soins, sur l'expérience des patients et des fournisseurs et sur les coûts et nous permettront de tirer des leçons précieuses en vue de la mise en œuvre du modèle dans le reste de la province. Tant les candidats au titre d'équipe Santé Ontario que les groupes en cours de développement profiteront de mesures de soutien personnalisées qui faciliteront leur évolution vers la maturité. Ils obtiendront aussi en priorité des services de santé numériques provinciaux qui leur permettront de répondre à leurs besoins. Pour favoriser l'apprentissage par cycle rapide, les premiers candidats au titre d'équipe Santé Ontario seront suivis et évalués par une tierce partie dans le but de tirer des leçons qui seront utiles aux groupes en voie de devenir des équipes Santé Ontario.

Une transformation systémique d'une telle envergure demande du temps;

les équipes devront jouir d'un soutien continu et avoir accès à de la formation adaptée pour atteindre leur pleine maturité. Le Ministère estime que le processus nécessaire à l'établissement et au perfectionnement des équipes Santé Ontario l'amènera à définir d'autres réformes stratégiques, réglementaires et législatives pour assurer le meilleur rendement possible des équipes Santé Ontario. Le Ministère est résolu à minimiser les obstacles auxquels les premiers candidats au titre d'équipe Santé Ontario devront faire face, de même que tous ceux qui suivront.

Le parcours à suivre pour devenir une équipe Santé Ontario

Le modèle de l'équipe Santé Ontario établit une nouvelle norme de haut niveau en matière de soins de santé à l'échelle de la province. Lorsque le modèle arrivera à maturité, les équipes Santé Ontario locales fourniront à chaque patient les soins

intégrés et connectés dont il a besoin, quels que soient les fournisseurs de soins et les milieux de soins requis.

Le Ministère aborde la mise en œuvre des équipes Santé Ontario de manière déterminée et rigoureuse, afin de s'assurer de ce qui suit :

- tous les fournisseurs et les organismes de soins désireux de participer au modèle peuvent présenter leur candidature;
- les fournisseurs de soins recevront le soutien dont ils ont besoin, quel que soit leur degré de préparation, pour progresser le long du parcours qui leur permettra de devenir membres d'une équipe Santé Ontario;
- les groupes doivent démontrer qu'ils répondent à certaines exigences de base avant de commencer à pratiquer conformément au modèle de l'équipe Santé Ontario;
- Le modèle sera rapidement élargi et appliqué à grande échelle, en se fondant sur les données probantes et l'apprentissage par cycle rapide.

La maturation des équipes Santé Ontario

Le parcours à suivre pour obtenir le titre d'équipe Santé Ontario désignée comprend les quatre étapes suivantes⁴:

- 1. Autoévaluer le degré de préparation – 2. Valider le degré de préparation du fournisseur – 3. Devenir *candidat* au titre d'équipe Santé Ontario – 4. Devenir une équipe Santé Ontario désignée⁴**

1. Autoévaluer le degré de préparation	Les groupes de fournisseurs de soins et d'organismes intéressés évaluent leur degré de préparation et commencent à faire le nécessaire pour atteindre le degré de préparation requis pour participer à la mise en œuvre.
2. Valider le degré de préparation du fournisseur	Selon les résultats obtenus à l'autoévaluation et leur degré de préparation, les groupes de fournisseurs de soins sont classés comme étant « à l'étape de l'exploration » ou « en cours de développement ».
3. Devenir <i>candidat</i> au titre d'équipe Santé Ontario	Les groupes de fournisseurs de soins qui ont été invités à présenter une demande complète et qui répondent au

⁴ Ce processus ne constitue pas une offre officielle et juridiquement contraignante de conclure un contrat et ne constitue pas un engagement de la part du Ministère de conclure une entente de financement ou de responsabilisation avec une personne ou un organisme.

	critère clé relatif au degré de préparation sont invités à amorcer la mise en œuvre du modèle de l'équipe Santé Ontario.
4. Devenir une équipe Santé Ontario désignée	Les équipes candidates au titre d'équipe Santé Ontario qui sont prêtes à recevoir une enveloppe de financement intégré et à conclure une entente de responsabilisation au titre d'équipe Santé Ontario avec son bailleur de fonds peuvent être désignées ⁵ « équipes Santé Ontario ».

Processus d'évaluation des équipes Santé Ontario

Le Ministère lance un processus d'évaluation du degré de préparation des groupes de fournisseurs de soins et d'organismes qui permettra d'intégrer ces derniers au parcours menant à la désignation à titre d'équipe Santé Ontario. Ce processus comprend les étapes suivantes.⁶

- Déterminer quels groupes répondent actuellement au critère clé relatif au degré de préparation (ou pourraient y répondre s'ils obtenaient un certain soutien) nécessaire pour amorcer la mise en œuvre du modèle de l'équipe Santé Ontario. Autrement dit, déterminer quels groupes seront classés comme candidats au titre d'équipe Santé Ontario.
- Déterminer quels groupes peuvent, même s'ils ne sont pas encore prêts à amorcer la mise en œuvre, améliorer leur degré de préparation grâce à un soutien actif. Autrement dit, déterminer quels groupes seront classés comme groupes « en cours de développement » ou « à l'étape de l'exploration ».

Le processus d'évaluation du degré de préparation comprend trois volets :

1. **Autoévaluation** : les fournisseurs ou groupes de fournisseurs de soins intéressés sont invités à effectuer une autoévaluation et à remplir le *Formulaire d'autoévaluation d'une équipe Santé Ontario*. Cette étape permet aux membres des équipes de se familiariser avec le modèle et ses composantes obligatoires et de réfléchir ensemble aux moyens à prendre pour satisfaire aux critères

⁵ S'il est adopté, le projet de loi 74, *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* permettra la désignation des systèmes intégrés de prestation de soins (équipes Santé Ontario). Voir l'article 29 de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés – Annexe 1 du projet de loi 74.

⁶ Ce processus ne constitue pas une offre officielle et juridiquement contraignante de conclure un contrat et ne constitue pas un engagement de la part du Ministère de conclure une entente de financement ou de responsabilisation avec une personne ou un organisme.

minimaux du modèle.

- Les documents d'autoévaluation seront examinés et les groupes considérés comme étant au début du processus de préparation obtiendront des mesures de soutien qui leur permettront d'améliorer leur degré de préparation. Ils formeront des équipes dites « à l'étape de l'exploration ».
- Les équipes mieux préparées à devenir des équipes Santé Ontario (c.-à-d. les groupes en cours de développement) seront invitées à préparer et à présenter une demande complète.
- *Remarque : Le cas échéant, on peut demander aux groupes de collaborer avec d'autres fournisseurs pour soumettre à nouveau une autoévaluation conjointe.*

2. **Demande complète** : certains fournisseurs ou groupes seront invités à présenter une demande complète dans laquelle ils devront démontrer au moyen de données probantes leur capacité à répondre à chacun des critères relatifs au degré de préparation requis pour devenir une équipe Santé Ontario, énoncés à l'annexe B. Le *Formulaire de demande complète des équipes Santé Ontario* sera remis aux groupes qui atteindront cette étape.

- Les demandes complètes seront étudiées et évaluées et les demandeurs qui démontrent un haut degré de préparation à la mise en œuvre seront invités à une visite en personne.

3. **Visite en personne** : certains fournisseurs ou groupes de fournisseurs invités seront évalués dans le cadre d'une visite en personne qui permettra de déterminer lesquels sont manifestement prêts à devenir candidats au titre d'équipe Santé Ontario.

- Au cours de cette visite, les fournisseurs devront présenter une évaluation exhaustive de l'état de leur système ainsi que leur vision de l'avenir des soins aux patients, à court et à long terme. Il se peut qu'on leur demande de fournir des documents supplémentaires au cours de cette visite, notamment des documents sur leur capacité en matière d'utilisation des solutions numériques et de gestion de l'information. Des renseignements plus précis seront fournis aux groupes sélectionnés pour une visite en personne.
- Après les visites en personnes, les fournisseurs ayant démontré qu'ils sont tout à fait prêts à participer à la mise en œuvre seront classés dans la catégorie des « candidats au titre d'équipe Santé Ontario » et ils commenceront à mettre en œuvre le modèle de l'équipe Santé Ontario. Les autres fournisseurs conserveront le titre de groupes en

cours de développement et ils poursuivront le travail nécessaire pour atteindre le degré de préparation requis.

Le processus d'évaluation sera répété jusqu'à ce que la couverture entière de la province soit atteinte. Les fournisseurs ou groupes de fournisseurs qui ne sont pas prêts à participer à la première ronde auront d'autres occasions de participer, et d'autres dates seront annoncées ultérieurement. Tous les fournisseurs et organismes qui participent au processus d'évaluation auront accès à des mesures de soutien qui les aideront à améliorer leur degré de préparation en vue de participer à la mise en œuvre.

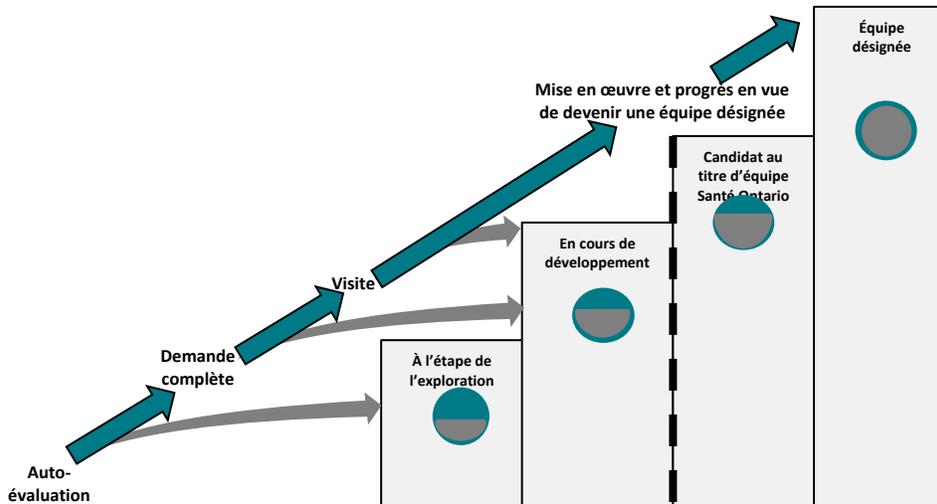


Figure 1 : Évaluation de l'état de préparation et processus de désignation des équipes Santé Ontario

Partie IV : Le soutien qui sera offert aux fournisseurs de soins intéressés

Pour réussir, les équipes Santé Ontario auront besoin du soutien de partenaires de l'ensemble du système de santé, y compris le Ministère, Santé Ontario et les atouts en matière de recherche de calibre mondial de l'Ontario. Un ensemble de ressources sera mis au point afin d'aider **tous** les fournisseurs de soins qui, dans le cadre du processus d'évaluation, manifestent leur intérêt à améliorer leur degré de préparation en vue de participer à la mise en œuvre. Les mesures de soutien et les outils suivants seront mis à leur disposition :

Outils et modèles. Mettre à la disposition des outils et des services provinciaux facultatifs; des outils favorisant la participation et les partenariats avec les patients, les familles et les soignants; des outils d'identification des fournisseurs et des patients; et des outils numériques sécurisés de partage de l'information.

Données et analyses. Mettre à la disposition des groupes des données et analyses

dont ils pourraient avoir besoin et soutenir les candidats au titre d'équipe Santé Ontario en leur donnant régulièrement accès aux données relatives à la mesure de leur rendement ainsi qu'à des analyses démographiques et financières (p. ex. à des données sur les coûts, sur l'utilisation des services de santé, sur les tendances en matière d'aiguillage et sur le partage géographique du marché) afin qu'ils puissent appliquer une approche axée sur la santé de la population à la réorganisation des soins.

Mesures de soutien numériques en matière de santé. Travailler avec les équipes Santé Ontario pour trouver des méthodes qui leur permettront d'améliorer leur suite d'outils numériques afin d'améliorer l'accès, de partager l'information avec les fournisseurs et patients et de mesurer le rendement. Pour ce faire, le Ministère fournira des politiques et des normes claires relativement aux solutions numériques en santé et s'engagera à collaborer avec les candidats au titre d'équipe Santé Ontario et avec les groupes en cours de développement, s'il y a lieu, afin qu'ils puissent revoir leurs pratiques en matière de solutions numériques et de gestion de l'information relative à la santé. Parallèlement, les partenaires de la province en matière de prestation de soins numériques se consacreront en priorité à la fourniture des services de santé numériques et des mesures de soutien à la gestion du changement nécessaires pour que les équipes Santé Ontario puissent accomplir leur travail.

Soutien à la multiplication et au partage des pratiques exemplaires. Offrir un éventail de mesures de soutien centralisées, notamment une plateforme d'apprentissage collaboratif entre pairs, où ils pourront mettre en commun leurs apprentissages et leurs expériences; de la formation sur la gouvernance (par les conseils d'administration); des ressources spécialisées sur la mise en œuvre de l'intégration; des outils pour favoriser la participation des patients; des ressources pour comprendre et gérer les facteurs financiers associés à la gestion de la santé de la population; et un répertoire centralisé de données probantes sur les pratiques exemplaires en prestation de soins intégrés et en gestion de la santé de la population.

Soutien à la gestion du changement. Offrir des ressources structurées, au besoin et sur demande, pour aider les équipes Santé Ontario à gérer efficacement le changement qui accompagnera la transition vers le nouveau modèle de soins.

Mesures incitatives. Donner la priorité aux équipes Santé Ontario et aux fournisseurs de soins qui travaillent activement la mise en œuvre d'investissements futurs visant à améliorer la capacité, la qualité et le rendement des services de santé. Les équipes Santé Ontario désignées seront aussi récompensées en fonction de leur rendement sur le plan du partage des économies. Les économies partagées doivent servir à améliorer

les soins aux patients.

Outils législatifs, réglementaires et stratégiques. Solliciter l'avis des fournisseurs de soins de santé sur les aspects des lois, des règlements, des ententes de financement ou des politiques gouvernementales applicables qui pourraient nuire à leur participation à ce modèle de transformation et empêcher les équipes Santé Ontario de réaliser leur plein potentiel à fournir des soins novateurs, efficaces, de haute qualité et coordonnés. Ces commentaires seront pris en compte dans l'élaboration de propositions de changements ou de réformes supplémentaires qui pourraient être nécessaires pour appuyer la mise en œuvre du modèle des équipes Santé Ontario.

Conclusion

L'Ontario compte certains des meilleurs fournisseurs de soins de santé au monde et il offre des services de soins de santé de renommée mondiale. Toutefois, il faut de toute urgence modifier et réorganiser les relations, les responsabilités et les mesures incitatives afin de mettre les patients au centre de la prestation des services et d'offrir des soins en continu à tous les Ontariens.

Le modèle de l'équipe Santé Ontario marque un virage fondamental dans la façon dont les soins de santé seront prodigués et financés dans notre province. C'est le début de notre transformation en un système de soins de santé durable et connecté qui garantira que les patients recevront les soins dont ils ont besoin. Malgré la complexité de cette vaste transformation et bien qu'il faille du temps pour qu'elle arrive à maturité, le statu quo n'est pas une option. La mise en œuvre effective exigera un travail acharné et soutenu partout en Ontario pendant plusieurs années.

La population de l'Ontario mérite un système de santé qui la dessert mieux, et la mise en œuvre ne s'arrêtera pas aux premières équipes Santé Ontario. D'autres équipes seront mises sur pied dans la province, par étapes, au cours des prochaines années. Des méthodes d'apprentissage par cycle rapide et une évaluation exhaustive et continue serviront à traduire en pratiques exemplaires les leçons tirées à compter du début de la mise en œuvre.

Nous savons que les fournisseurs et les organismes de soins de santé de l'Ontario sont prêts et aptes à collaborer à cette transformation. Nous partageons le désir des fournisseurs et des patients d'améliorer le système de soins de santé public de l'Ontario et de fournir des soins entièrement intégrés pour obtenir de meilleurs résultats, une meilleure expérience et une plus grande valeur pour la population de l'Ontario. Nous sommes prêts à entreprendre ce cheminement avec elle.

Annexe A – modèle de l'équipe Santé Ontario : de la préparation à la maturité - sommaire

	Critères de préparation pour les candidats au titre d'équipe Santé Ontario	Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario	Équipes Santé Ontario à maturité
Soins aux patients et expérience	Plans visant à améliorer l'accès, les transitions et la coordination, mesures clés d'intégration, autogestion et littératie en matière de santé des patients et accès numérique aux renseignements de santé en place. Capacité de coordination des soins actuelle. Engagement à évaluer et à améliorer l'expérience des patients et à offrir des services de coordination et de navigation dans le système 24 heures par jour et 7 jours sur 7, ainsi que des soins virtuels.	Conception des soins revue. Accès, transitions, coordination et intégration améliorés. Aucun transfert sans donner d'explications au patient. Services de coordination et de navigation 24 heures par jour et 7 jours sur 7, plans d'autogestion, mesures de soutien à la littératie en matière de santé et information du public au sujet des services offerts par les équipes en place. Offre de soins virtuels et accès numérique aux renseignements de santé élargis.	Les équipes offriront aux patients, aux familles et aux soignants des soins de première qualité et la meilleure expérience possible. Des services de coordination et de navigation seront offerts 24 heures par jour et 7 jours sur 7 aux patients qui en ont besoin. Les patients pourront accéder à des soins et aux renseignements relatifs à leur santé où et quand ils en auront besoin, notamment par voie numérique, et les transitions s'effectueront avec fluidité.
Collaboration avec les patients et mobilisation communautaire	Historique documenté de la participation des patients, des familles et des soignants (P/F/S) et du soutien des communautés des Premières Nations ⁷ , le cas échéant. Plan visant à intégrer les P/F/S aux structures de gouvernance, et mettre en place un leadership patient. Engagement à élaborer un cadre intégré qui favorise la participation des patients et un processus relatif aux relations avec les patients. Application de la <i>Loi sur les services en français</i> , comme applicable.	Déclaration des valeurs des patients en place. Intégration des P/F/S aux structures de gouvernance et leadership patient établi. Cadre favorisant la participation des patients, processus relatif aux relations avec les patients et plan d'engagement de la collectivité en place.	Les équipes respecteront les principes de partenariat avec les patients, d'engagement de la collectivité et de conception du système. Elles s'engageront véritablement auprès des patients, des familles et des soignants, travailleront en partenariat avec ces derniers et répondront en priorité à leurs besoins et à ceux des collectivités qu'elles servent.
Population de patients déterminée	Population et région géographique à servir à maturité et population cible pour la première année déterminées. Processus d'établissement de relations soutenues avec les patients dans le cadre des soins. Cible de prestation de services à un nombre élevé de patients la première année établie.	Cible atteinte en ce qui a trait à l'accès et aux services pour les patients. Nombre de patients avec lesquels des relations soutenues ont été établies dans le cadre des soins déclaré. Plan en place en vue d'élargir la population cible.	Les équipes seront responsables des résultats en matière de santé de la population d'une région géographique déterminée en fonction de facteurs locaux et de la manière dont les patients accèdent normalement aux soins.
Services pris en charge	Capacité actuelle d'offrir des services coordonnés sur un minimum de trois secteurs de soins de santé (et plus particulièrement des soins hospitaliers, des soins à domicile, soins communautaires et des soins primaires). Plan en place pour élargir progressivement l'offre de soins et en venir à offrir un continuum de soins complet en y intégrant des services de soins primaires ou en améliorant l'offre de ces services.	Identification des partenaires supplémentaires à intégrer. Plan en place en vue d'accroître l'étendue et le nombre de services fournis. Couverture des soins primaires pour une proportion importante de la population.	Les équipes fourniront un continuum de soins complet et coordonné aux patients, sauf à ceux qui exigent des soins très spécialisés, afin d'améliorer les résultats de santé des patients et de l'ensemble de la population.
Leadership, responsabilisation et gouvernance	Les membres des équipes sont connus et certains peuvent faire état de leur expérience de collaboration en vue d'offrir des soins intégrés. Plan visant à intégrer les médecins et les cliniques aux structures de gouvernance et/ou de direction en place. Engagement envers la vision et les objectifs des équipes Santé Ontario, à établir un plan stratégique pour l'équipe, reflétant une marque de commerce commune et, le cas échéant, à mettre en place des ententes officielles entre les membres des équipes.	Ententes avec le Ministère et entre les membres des équipes en place, le cas échéant. Les équipes continuent d'assumer les responsabilisations existantes. Plan stratégique de l'équipe et marque centrale en place. Plan visant à intégrer les médecins et les cliniques en place.	Les équipes détermineront leurs propres structures de gouvernance. Chaque équipe fonctionnera selon un cadre de responsabilisation clinique et financière unique, qui comprendra une gestion et des contrôles financiers appropriés.
Mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu	Connaissance manifeste des normes de rendement quant aux principales mesures d'intégration et de l'historique de l'amélioration de la qualité et du rendement. Détermination des occasions de réduction des écarts inappropriés et adoption de normes cliniques et des meilleurs éléments probants. Engagement à recueillir des données, à réaliser des activités communes d'amélioration de la qualité, à participer à des activités d'apprentissage continu et à faire la promotion des soins intégrés.	Plan intégré d'amélioration de la qualité en place pour l'exercice suivant. Progrès réalisés en matière de réduction des écarts et d'adoption de normes cliniques et des meilleurs éléments probants. Production de rapports complets et précis sur les indicateurs exigés. Participation à des activités d'apprentissage collaboratif centralisées.	Les équipes fourniront des soins conformes aux meilleurs éléments probants et normes cliniques, en cherchant en permanence à améliorer la qualité des soins. Un ensemble d'indicateurs normalisé correspondant au quadruple objectif servira à mesurer le rendement et à évaluer dans quelle mesure les équipes fournissent des soins intégrés; les résultats en matière de rendement seront présentés.

⁷ Pour consulter une carte des collectivités et des réserves des Premières Nations, veuillez suivre ce lien : <https://www.ontario.ca/fr/page/cartes-des-premieres-nations-de-lontario> [lien]

Structure de financement et d'encouragement	Antécédents démontrés en matière de gestion financière responsable et de connaissance des coûts pour la population et des facteurs de coûts. Engagement à intégrer l'enveloppe de financement, à confier les fonds à un titulaire unique et à réinvestir les économies dans l'amélioration des soins aux patients.	Maintien des enveloppes de financement individuelles. Titulaire unique des fonds déterminé. Connaissance améliorée des données sur les coûts.	Les équipes seront par la suite financées au moyen d'une enveloppe de financement intégré établie en fonction des besoins des groupes de patients qui leur sont confiés.
Santé numérique	Capacité démontrée à utiliser la technologie numérique pour enregistrer et communiquer des renseignements et à adopter et offrir des options numériques à l'appui du processus décisionnel, de la bonne connaissance du fonctionnement du système, de la gestion de la santé de la population, du suivi des indicateurs clés et de la production des rapports connexes. Point de contact unique pour les activités numériques relatives à la santé. Détermination des lacunes numériques en santé et mise en place de plans visant à combler ces lacunes et à permettre la communication de renseignements entre les partenaires.	Plan de gestion de l'information harmonisé en place. Adoption accrue des outils numériques en santé. Plans visant à rationaliser et à intégrer les réseaux de points de service et à utiliser les données à l'appui des soins aux patients et de la gestion de la santé de la population en place.	Les équipes utiliseront des solutions de santé numériques à l'appui d'une prestation efficace des soins de santé, afin d'améliorer la qualité et le rendement en continu et d'assurer aux patients une meilleure expérience.

Annexe B – Renseignements détaillés sur les équipes Santé Ontario

La présente annexe décrit de façon plus détaillée le modèle de l'équipe Santé Ontario, en précisant :

- Le critère relatif au degré de préparation minimal dont les groupes doivent faire état dans le cadre du processus d'évaluation de l'état de préparation⁸ pour être sélectionnés en tant que candidats au titre d'équipe Santé Ontario;
- Les attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario à la fin de leur première année d'activité;
- les attentes à l'égard des équipes Santé Ontario qui ont atteint la maturité.

Les groupes de fournisseurs et d'organismes de soins invités à présenter une demande complète devront démontrer au moyen de données probantes qu'ils satisfont au critère relatif au degré de préparation à l'égard de chaque composante du modèle de l'équipe Santé Ontario.

Ce modèle a été conçu en se fondant sur l'expérience de l'Ontario dans le domaine des soins intégrés et sur une étude⁹ démontrant que les systèmes de soins de santé intégrés qui fonctionnent bien ont tous les caractéristiques clés suivantes :

- ✓ Des services complets et coordonnés qui couvrent tout le continuum des soins
- ✓ Des soins normalisés offerts par des équipes interprofessionnelles
- ✓ Des soins axés sur le patient et adaptés aux besoins de la population
- ✓ Une couverture (et des affectations) géographique systématique visant à réduire les chevauchements et à maximiser l'accès aux soins
- ✓ La mesure et la gestion du rendement et l'amélioration continue en vue d'obtenir de meilleurs résultats
- ✓ Un écosystème de santé intégré et numérique permettant de gérer les renseignements sur la santé des patients et les données financières
- ✓ Des dirigeants visionnaires déterminés à assurer un leadership qui favorise une culture uniforme à l'échelle du système
- ✓ Des médecins intégrés dans l'ensemble du système et participant à sa conception
- ✓ Une gouvernance solide assurée par des responsables venant d'horizons divers

⁸ Ce processus ne constitue pas une offre officielle et juridiquement contraignante de conclure un contrat et ne constitue pas un engagement de la part du Ministère de conclure une entente de financement ou de responsabilisation avec une personne ou un organisme.

⁹ Suter, E., Oelke, N. D., Adair, C. E., & Armitage, G. D. (2009). « Ten Key Principles for Successful Health Systems Integration ». *Healthcare Quarterly (Toronto, Ont.)*, 13 (numéro spécial), 16-23. Pour obtenir d'autres ressources sur les soins intégrés, veuillez consulter la « Liste de lectures essentielles - Systèmes intégrés de prestation de soins » [[lien](#)].

- ✓ Des niveaux de financement correspondant aux besoins de la population, versés au moyen de mécanismes favorisant l'amélioration des résultats des patients

Le modèle de l'équipe Santé Ontario comprend notamment les composantes suivantes :

1. Soins et expérience patients
2. Collaboration avec les patients et mobilisation communautaire
3. Population de patients déterminée
4. Services pris en charge
5. Leadership, responsabilisation et gouvernance
6. Mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu
7. Structure de financement et d'encouragement
8. Santé numérique

Pour chaque composante du modèle, les équipes Santé Ontario devront réaliser certains engagements et répondre à certaines attentes en matière de prestation de services à leurs patients, après un an d'activité et jusqu'à ce qu'elles atteignent la maturité.

1. Soins aux patients et expérience

À maturité

Les équipes Santé Ontario offriront aux patients, aux familles et au personnel soignant des soins de très haute qualité et la meilleure expérience possible. Pour ce faire, les équipes Santé Ontario devront remettre en question le statu quo et restructurer les soins qu'elles fournissent selon les meilleurs éléments probants et normes disponibles, en prêtant attention aux approches inclusives, à l'amélioration constante de la qualité et à un apprentissage rapide à tous les stades d'activité. Les énoncés suivants concernent les patients qui recevront des soins offerts par une équipe Santé Ontario :

- *Accès* – Je peux avoir accès à des soins au moment et à l'endroit qui répondent à mes besoins. Divers moyens me sont offerts pour accéder aux soins, y compris par voie numérique (p. ex. en personne, visites à domicile, soins virtuels, prise de rendez-vous en ligne, appels téléphoniques à mon coordonnateur de soins ou à mon médecin).
- *Coordination et transition* – Mes fournisseurs travaillent ensemble au sein d'une équipe et connaissent mes antécédents médicaux. Les soins sont offerts de manière continue, et chaque étape du cheminement de soins est planifiée. Je sais à qui m'adresser lorsque j'ai besoin d'aide pour m'orienter vers les soins requis ou lorsqu'il y a un problème. Je suis en contact avec le système de soins

de santé uniquement lorsque j'en ai besoin ou que je le souhaite.

- *Communication et information* – Je peux avoir accès à mon dossier de soins de santé par voie numérique. J'obtiens de l'information sur mon état de santé et je sais comment être un partenaire actif dans la gestion de ma santé et de mes problèmes de santé. Mes fournisseurs m'informent de ce à quoi je dois m'attendre à chaque étape du cheminement de mes soins de santé. Je connais les services offerts par mon équipe Santé Ontario et la façon d'avoir accès à des services qu'elle ne peut pas m'offrir.

Critères relatifs au degré de préparation pour les candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- Les possibilités et les objectifs d'amélioration ont été établis pour la première année et un plan a été proposé pour améliorer :
 - l'accès aux services fournis par les partenaires (p. ex. temps d'attente, disponibilité des services);
 - la transition et la coordination des soins entre les établissements et les fournisseurs de soins (p. ex. évaluation des besoins en soins de santé, planification des soins, échange de renseignements);
 - les principales mesures d'intégration (p. ex. accès aux autres niveaux de soins, visites évitables aux urgences, taux de réadmission, utilisations de lits placés dans les corridors).
- Proposition d'un plan visant à améliorer l'autogestion ou la littératie en matière de santé chez les patients pour au moins un segment spécifiquement défini des patients de la première année, en fonction des diagnostics
- Confirmation de l'engagement visant à évaluer et à faire état de l'expérience des patients selon des critères normalisés et d'améliorer sans relâche les soins en fonction des résultats
- Présentation d'éléments probants quant à la capacité et aux compétences existantes de coordonner les soins entre de nombreux fournisseurs et établissements pour les patients de la première année.
- Confirmation de l'engagement visant à mettre en place des services de coordination et de navigation dans le système, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, pour les patients de la première année.
- Confirmation de l'engagement visant à offrir au moins un service de soins de santé virtuel aux patients (p. ex. courriel, messagerie sécurisée, téléphone ou visites vidéo; prise de rendez-vous en ligne auprès des fournisseurs de l'équipe Santé Ontario; soutien par voie numérique à l'autogestion dans les cas de maladie chronique) – *des renseignements détaillés supplémentaires sur les politiques et les normes appropriées seront fournis aux groupes invités à présenter une offre complète.*

- Proposition d'un plan visant à offrir aux patients un accès numérique aux renseignements sur leur santé (p. ex. un portail donnant aux patients un accès numérique à leur dossier dans les hôpitaux faisant partie de l'équipe Santé Ontario) – *des renseignements détaillés supplémentaires sur les politiques et les normes appropriées seront fournis aux groupes invités à présenter une offre complète.*

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- ✓ Nouvelle conception des soins offerts aux patients de la première année.
- ✓ Amélioration de l'efficacité par rapport aux objectifs relatifs à l'accès aux soins, et à la transition, à la coordination et à l'intégration des soins, qui ont été établis en consultation avec le Ministère.
- ✓ Chaque patient de la première année qui a reçu des soins offerts par plusieurs fournisseurs ou établissements a fait l'expérience de soins coordonnés; il n'y a pas eu de transfert inattendu.
- ✓ Chaque patient de la première année peut avoir accès, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux services de coordination et de navigation dans le système offerts par son équipe Santé Ontario (p. ex. quelqu'un ayant accès à ses renseignements en matière de santé et pouvant l'aider à s'orienter dans le système, lorsqu'il a une plainte à formuler ou un problème à régler).
- ✓ La majorité des patients de la première année qui ont reçu un plan d'autogestion ou qui ont eu accès à des mesures de soutien en littératie en santé ont compris ce plan, le cas échéant, et/ou ont utilisé ces mesures de soutien
- ✓ De 10 à 15 % des patients de la première année ayant reçu des soins de l'équipe Santé Ontario ont eu accès numériquement aux renseignements sur leur santé.
- ✓ L'offre de soins virtuels de base a été augmentée, et de 2 à 5 % des patients de la première année ayant reçu des soins de santé de l'équipe Santé Ontario ont eu une rencontre virtuelle durant la première année.
- ✓ L'information sur l'offre de services de l'équipe Santé Ontario est déjà disponible et accessible au public (p. ex. au moyen d'un site Web).

2. Collaboration avec les patients et mobilisation communautaire

À maturité

Les équipes Santé Ontario respecteront les principes de collaboration avec les patients, de participation communautaire et de conception conjointe du système.

Les activités des équipes Santé Ontario sont axées sur les besoins des patients et des

collectivités. Cela nécessite de s'engager et de collaborer avec les patients, les familles, le personnel soignant et les collectivités, selon un modèle solide de collaboration avec les patients et une stratégie de participation communautaire.

Critères relatifs au degré de préparation des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- Présentation du bilan des activités de mobilisation et de collaboration avec les patients, les familles et le personnel soignant.
- Proposition d'un plan visant à intégrer les patients, les familles et/ou le personnel soignant aux structures de gouvernance des équipes (p. ex. le rôle de conseiller des patients) et mettre en place un leadership patient.
- Confirmation de l'engagement à élaborer un cadre de participation des patients à l'équipe.
- Confirmation de l'engagement à élaborer des processus de relations avec les patients, transparents et accessibles à l'ensemble de l'équipe, dans le but de traiter les plaintes des patients, de répondre à leurs commentaires et d'établir un mécanisme d'amélioration continue de la qualité fondé sur ces commentaires.
- Indication quant à la participation des patients, des familles et du personnel soignant à la conception et à la planification de la demande.
- Indication quant au soutien de la demande par la collectivité.
- Soutien avéré ou autorisation des communautés lorsque l'équipe propose d'être responsable d'une région ou d'une zone géographique qui comprend au moins une communauté¹⁰ autochtone.
- Répondre aux exigences de la *Loi sur les services en français* en servant les communautés francophones de l'Ontario

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- ✓ L'équipe Santé Ontario a mis en place une déclaration de valeurs des patients, harmonisée avec la *Déclaration de valeurs des patients pour l'Ontario*.
- ✓ Les patients, les familles et/ou le personnel soignant sont membres de structures de gouvernance et leadership patient établi.
- ✓ Mise en place d'une stratégie ou d'un cadre, bien défini, d'engagement envers les patients, de consultation des patients et de collaboration avec eux de même que des processus sur les relations avec les patients, élaborés en collaboration avec les patients, les familles et le personnel soignant.
- ✓ Un plan de mobilisation communautaire est en place en vue d'éclairer la mise en

¹⁰ Pour consulter une carte des collectivités et des réserves des Premières Nations, veuillez suivre ce lien : <https://www.ontario.ca/fr/page/cartes-des-premieres-nations-de-lontario> [lien]

œuvre continue et la planification pour les années à venir.

3. Population de patients déterminée

À maturité

Sauf en ce qui a trait à des services très spécialisés de faible volume, chaque équipe Santé Ontario aura la responsabilité de répondre à tous les besoins en soins de santé d'une population établie dans une région géographique définie selon des facteurs régionaux et la façon dont les patients ont généralement accès aux soins de santé.

Les expériences dans d'autres systèmes de soins de santé, caractérisées par l'intégration et le partage des responsabilités, suggèrent que la taille des populations doit atteindre une masse critique de personnes afin que les structures de financement et de responsabilisation intégrées fonctionnent bien et soient optimales. Une fois la maturité du modèle atteinte, la taille de la population de chaque équipe Santé Ontario sera suffisante pour maximiser pleinement les résultats cliniques et financiers et tiendra compte des variations régionales particulières et des besoins des communautés rurales, urbaines et nordiques. Indépendamment de la taille des populations, la prestation des soins sera conçue de manière à répondre aux besoins des patients et des collectivités à qui s'adressent les services.

Les limites géographiques seront déterminées au fil du temps, en fonction des modèles d'accès utilisés par les patients et de la collaboration entre le Ministère, les équipes Santé Ontario et leur collectivité. On s'attend à ce que les équipes Santé Ontario « rapatrient » les patients, le cas échéant (p. ex. si un patient a des besoins urgents qui doivent être satisfaits par une autre équipe que son équipe Santé Ontario, cette équipe extérieure traitera le patient, puis son équipe Santé Ontario reprendra le dossier).

Pour s'assurer que les équipes Santé Ontario sont tenues cliniquement et financièrement responsables des coûts totaux et des résultats en matière de santé de leur population, chaque équipe se verra attribuer une population – la population dont l'équipe Santé Ontario est responsable et pour laquelle les coûts et les résultats seront calculés. Les méthodes d'attribution seront établies par le Ministère selon les leçons retenues de l'expérience des premiers candidats au titre d'équipe Santé Ontario et peuvent être fondées sur divers facteurs, dont la proximité des patients avec les fournisseurs de soins d'une équipe Santé Ontario, les modèles d'aiguillage existants, les besoins de la population en matière de soins et la combinaison particulière de fournisseurs au sein d'une équipe Santé Ontario. Les méthodes d'attribution peuvent être modifiées au fil du temps.

Les patients **auront toujours la possibilité de choisir** qui leur offrira les soins de

santé – même si une équipe Santé Ontario a été attribuée à un patient, il aura toujours le choix de recevoir des soins offerts par des fournisseurs ne faisant pas partie de cette équipe.

Critères relatifs au degré de préparation des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- Détermination d'une population et d'une zone géographique (c.-à-d. une collectivité) pour lesquelles l'équipe sera tenue responsable des résultats et des coûts en matière de soins de santé lorsqu'elle aura atteint la maturité. La zone géographique doit tenir compte des modèles d'accès et d'aiguillage existants.
- Une détermination de la population cible sur laquelle l'équipe se concentrera au cours de la première année a été établie pour l'amélioration et les résultats. L'objectif est que les équipes Santé Ontario s'orientent rapidement vers une approche axée sur la santé de la population (c.-à-d. une équipe Santé Ontario est responsable des soins de santé offerts à une population entière et doit en rendre compte).
- Mise en place d'un processus ou d'un mécanisme bien défini en vue de créer des liens soutenus avec les patients qui seront traités au cours de la première année (p. ex. processus officiel d'enregistrement, d'inscription ou d'adhésion des patients).
- Un objectif de prestation de services à un nombre élevé de patients a été proposé pour la première année en proportion de l'ensemble de la population cible de la première année (c.-à-d., sur la population cible de la première année, les candidats doivent fournir une estimation du nombre de patients qui recevraient des soins intégrés de l'équipe Santé Ontario au cours de la première année de fonctionnement).

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- ✓ L'objectif relatif à l'accès et à la prestation des services pour les patients est établi (objectif à atteindre déterminé en consultation avec le Ministère).
- ✓ Le nombre de patients qui sont identifiés comme ayant un lien soutenu avec l'équipe Santé Ontario en matière de soins de santé a été déclaré.
- ✓ Un plan est en place pour l'expansion de la population cible.

4. Services pris en charge

À maturité

Les équipes Santé Ontario offriront un continuum complet et coordonné de services en vue d'atteindre les résultats prévus, y compris, mais sans s'y limiter :

- les soins primaires (y compris la collaboration interprofessionnelle en soins de

santé primaires¹¹ et les médecins);

- les soins secondaires (p. ex. les services médicaux et chirurgicaux ambulatoires et ceux pour les patients hospitalisés [y compris les services de spécialistes]);
- les soins à domicile;
- les services de soutien communautaires;
- les services en santé mentale et en toxicomanie;
- la promotion de la santé et la prévention des maladies;
- la réadaptation et les soins complexes;
- les soins palliatifs (p. ex. maison de soins palliatifs);
- les soins en établissement et les soins de transition de courte durée (p. ex. logements avec services de soutien, établissements de soins de longue durée, maisons de retraite);
- l'hébergement dans les établissements de soins de longue durée;
- les services de soins d'urgence;
- les services de diagnostic et de laboratoire;
- les services de sage-femme;
- d'autres services sociaux et communautaires et services complémentaires, selon les besoins de la population.

Coordination des soins

La coordination des soins dans le cadre du continuum de soins complet et la navigation dans le système¹² seront bien intégrées au fonctionnement efficace des équipes Santé Ontario et les services et les soutiens utilisés à ces fins doivent être assurés par chacune des équipes. Les équipes Santé Ontario viseront à assurer des transitions continues et harmonieuses entre les fournisseurs individuels, au sein du système de santé et tout au long de la vie des patients. Ils peuvent comprendre la coordination des rendez-vous avec les spécialistes et l'aiguillage vers un éventail de soins médicaux et communautaires, la facilitation de la gestion de la médication grâce à des partenariats avec les pharmacies communautaires et un soutien élargi pour traiter les problèmes qui ont une incidence sur les résultats en matière de santé.

¹¹ Y compris le personnel infirmier praticien.

¹² La coordination des soins et la navigation dans le système sont des notions apparentées. De manière générale, la coordination des soins désigne « l'organisation réfléchie des activités liées aux soins des patients et l'échange de renseignements entre tous les participants concernés par ces soins, afin qu'ils soient plus efficaces et plus sûrs. Cela signifie que les préférences et les besoins du patient sont connus à l'avance et communiqués au moment opportun aux bonnes personnes, et que cette information est utilisée pour fournir des soins sûrs, appropriés et efficaces au patient » [traduction]. (Care Coordination. [Agency for Healthcare Research and Quality, 2018. \[lien\]](#)). Les activités de navigation dans le système peuvent inclure l'aide donnée aux personnes pour qu'elles sachent à qui s'adresser pour obtenir certains soins de santé, et la facilitation de l'accès aux services de santé et aux services sociaux.

Lorsque le modèle aura atteint sa pleine maturité, il est prévu que les équipes Santé Ontario s'occupent de la coordination des soins de santé à domicile et des services d'hébergement dans les foyers de soins de longue. On étudiera les modifications législatives, réglementaires et stratégiques qui pourraient être apportées pour permettre et soutenir un tel modèle. Des mesures seront prises pour éviter toute interruption de la continuité de ces services.

Rôle des médecins

Bien que la participation des médecins se fasse sur une base volontaire, ceux-ci sont un élément clé de la réussite des équipes Santé Ontario. L'idée n'est pas seulement que les médecins assument un rôle de direction dans les équipes Santé Ontario et qu'ils agissent comme des membres clés des équipes, mais aussi qu'ils aient accès à des outils numériques, des données et des analyses plus solides et qu'ils se sentent mieux soutenus en faisant partie d'une équipe interprofessionnelle intégrée qui partage les responsabilités relatives aux soins des patients. Puisque les équipes Santé Ontario sont responsables d'assurer le continuum complet des soins coordonnés et d'améliorer les résultats en matière de santé pour l'ensemble d'une population, la forte participation des médecins et leur leadership (tant pour les soins primaires que pour les soins spécialisés) sont des pierres angulaires essentielles du modèle. Les expériences menées ailleurs le confirment – les systèmes qui font preuve d'un leadership et d'une participation solides des médecins, en particulier des fournisseurs de soins primaires, obtiennent de meilleurs résultats. Il est clair que les médecins auront un rôle distinct important à jouer au sein des équipes Santé Ontario, dès les premières étapes de la mise en œuvre jusqu'à l'expansion à long terme du modèle. Les équipes Santé Ontario qui fonctionnent bien peuvent s'appuyer sur les modèles existants de rémunération des médecins.

Critères relatifs au degré de préparation pour les candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- L'équipe est en mesure d'offrir des services coordonnés dans un minimum de trois secteurs de soins au cours de la première année et possède une capacité de prestation des services adéquate pour satisfaire aux besoins en santé de la population cible proposée pendant la première année.
 - *Remarque : Dans le cadre du processus d'évaluation de l'état de préparation, on donnera la priorité aux propositions qui comprennent un nombre minimal de soins hospitaliers, de soins à domicile, de soins communautaires et de soins primaires (modèles de soins primaires interprofessionnels et médecins).*
- Proposition d'un plan ou d'un processus concernant la mise en place progressive du continuum de soins de santé complet.

- Si les soins primaires ne font pas partie de la proposition des services pris en charge pour la première année, il y a présentation d'antécédents relatifs à des activités de participation en matière de soins primaires et proposition d'un plan pour une inclusion éventuelle.
- Si les soins primaires font partie de la présente proposition de services pris en charge, il y a présentation d'un plan d'expansion pour répondre aux besoins de la population lorsque le modèle sera pleinement mis en place (à maturité).

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- ✓ Autres partenaires identifiés et mobilisés en vue de leur participation durant la deuxième année.
- ✓ Plan mis en place en vue d'accroître l'étendue et le nombre de services fournis durant la deuxième année.
- ✓ Couverture des soins primaires pour une proportion importante de la population de l'équipe Santé Ontario.

5. Leadership, responsabilisation et gouvernance

À maturité

Les fournisseurs qui forment les équipes Santé Ontario seront libres de déterminer le modèle de gouvernance qui fonctionne le mieux pour eux, leurs patients et leurs communautés. Quel que soit le modèle de gouvernance adopté par l'équipe Santé Ontario, il doit être propice à la prestation coordonnée des soins aux patients, appuyer l'atteinte des objectifs de rendement et permettre l'atteinte des objectifs de responsabilisation. On s'attendra également à ce que les équipes fassent preuve d'une gestion et d'un contrôle financiers solides pour surveiller adéquatement leur enveloppe de financement intégrée.

- *Leadership* – chaque Équipe Santé Ontario doit disposer d'une solide structure de leadership pour assurer une vision et une stratégie unificatrices, favoriser l'intégration des soins et la gestion du changement, et établir une collaboration entre les fournisseurs de soins, les patients, les familles et le personnel soignant afin de repenser la façon de fournir les soins, tout en utilisant des données et des analyses pour créer une culture d'apprentissage, de mesure du rendement et d'amélioration continue de la qualité.
- *Responsabilisation* – chaque équipe Santé Ontario fonctionnera selon un cadre de responsabilisation clinique et financière unique. Une partie du financement servira à apporter des améliorations selon un cadre de mesure du rendement

normalisé.

- *Gouvernance* – Les pratiques de gouvernance seront définies par l'équipe Santé Ontario et viseront à atteindre l'objectif établi. Les structures de gouvernance incluront les patients.

Le Ministère encourage tous les fournisseurs de soins et les organismes à se structurer de façon à offrir les meilleurs soins possible aux patients et aux collectivités.

Pour les équipes Santé Ontario qui sont composées d'organisations multiples et distinctes, l'établissement de relations de gouvernance et de responsabilisation partagées exige un certain niveau de confiance qui peut prendre du temps. Les pratiques de gouvernance pourraient changer à mesure que les équipes Santé Ontario évolueront, et les équipes Santé Ontario pourront établir des structures de gouvernance transitoires à mesure qu'elles s'adapteront aux nouvelles façons de travailler ensemble.

Critères relatifs au degré de préparation pour les candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- Les fournisseurs ou les organismes qui composent l'équipe ont été identifiés.
- Un plan a été proposé pour intégrer les médecins et les cliniciens et pour assurer leur intégration dans la/les structure(s) de direction ou de gouvernance de l'équipe.
- Confirmation de l'engagement à respecter la vision et les objectifs du modèle de l'équipe Santé Ontario.
- Confirmation de l'engagement à mettre en place un plan stratégique ou une orientation stratégique pour l'équipe qui cadre avec la vision de l'équipe Santé Ontario.
- Engagement confirmé de refléter les éléments clés d'une marque centrale
- Confirmation de l'engagement à travailler à l'établissement d'un cadre de responsabilisation clinique et financière unique.
- Lorsqu'une équipe se compose de fournisseurs ou d'organismes multiples et distincts, la confirmation de l'engagement à officialiser leurs relations au moyen d'ententes, d'arrangements de gouvernance écrits ou d'autres instruments abordant des questions comme la prise de décision, la résolution de conflits, la gestion du rendement, l'échange de renseignements et l'affectation des ressources.
- Lorsqu'une équipe se compose de fournisseurs ou d'organismes multiples et distincts, au moins certains des fournisseurs ou des organismes participants ont déjà officiellement collaboré en vue de faire progresser les soins intégrés (p. ex. élaboration de la prestation de soins partagés ou de parcours cliniques partagés,

participation à des maillons santé, à des soins groupés ou à des carrefours santé en milieu rural et praticiens autonomes dans le besoin (Solo Practitioners in Need ou SPiN)).

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- ✓ L'équipe Santé Ontario conclut avec le Ministère une entente qui énonce les obligations en matière de prestation de services et de rendement.
- ✓ Lorsqu'une équipe Santé Ontario se compose de fournisseurs ou d'organismes multiples et distincts, des ententes officielles énumérant les rôles et les responsabilités de chacun sont conclues entre les fournisseurs et les organismes.
- ✓ L'entente de financement, l'entente de responsabilisation en matière de services ou l'entente de prestation de services de chaque fournisseur ou organisme demeurera en vigueur; de plus, les obligations en matière de production de rapports et les autres obligations énoncées dans ces ententes doivent continuer d'être respectées.
 - *Remarque : le Ministère examinera les obligations contenues dans les ententes actuelles de financement ou de responsabilisation en matière de services afin de déterminer quelles obligations seraient maintenues ou révisées, compte tenu des nouvelles obligations des équipes Santé Ontario, et il tentera d'alléger la production de rapports, dans la mesure du possible.*
- ✓ Un plan stratégique ou une orientation stratégique est en place pour l'équipe Santé Ontario, et est conforme à la vision commune et aux résultats visés du modèle de l'équipe Santé Ontario.
- ✓ Un plan visant à intégrer les médecins et les cliniciens a été mis en place.
- ✓ Marque centrale reflétée

6. Mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu

À maturité

Les équipes Santé Ontario fourniront des soins de grande qualité fondés sur les meilleurs éléments probants et les meilleures normes cliniques, en cherchant en permanence à obtenir les meilleurs résultats possible, grâce à une amélioration continue de la qualité à tous les niveaux.

Les résultats des équipes Santé Ontario seront mesurés et évalués selon leur niveau

de prestation de soins intégrés. Des mesures et des cibles provinciales et locales seront définies afin de suivre les progrès des équipes Santé Ontario et de les aider à atteindre leur pleine maturité. Au cours de la première phase, toutes les équipes Santé Ontario devront recueillir et déclarer des données sur les indicateurs clés d'intégration, conformément aux principes du quadruple objectif.

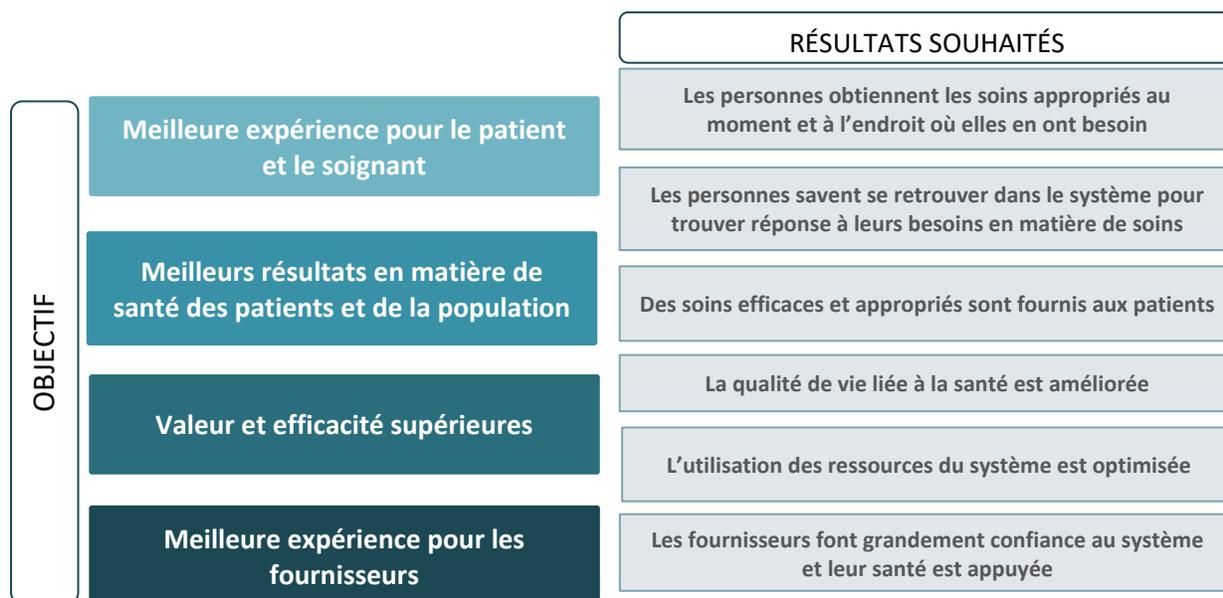


Figure 2 : Quatre fois l'objectif visé et les résultats escomptés

Pour s'assurer que tous les aspects du quadruple objectif sont pris en compte dans le cadre de mesure du rendement de l'équipe Santé Ontario, le Ministère élaborera des mesures intersectorielles et multisectorielles de l'expérience déclarée par les patients et des résultats déclarés par les patients, ainsi que des sondages sur l'expérience des fournisseurs. Ces outils constitueront de précieux mécanismes permettant de surveiller la perception de la population de l'Ontario à l'égard des soins, de l'accès et des transitions, ainsi que l'expérience et la satisfaction des fournisseurs.

De plus amples détails sur les indicateurs exigés, y compris les spécifications techniques et les outils et ressources nécessaires aux améliorations, seront fournis aux groupes qui manifesteront leur intérêt lors du processus d'évaluation.

Rapports de l'équipe Santé Ontario

Des rapports sur le rendement de l'équipe Santé Ontario seront produits au fil du temps afin de fournir à la population de l'Ontario des renseignements faciles à comprendre sur les améliorations apportées au système de santé et de s'assurer que les patients disposent de renseignements concernant leurs choix de fournisseurs. Les rapports sur

les principales mesures de rendement des équipes Santé Ontario feront également ressortir clairement les possibilités d'amélioration de la qualité et du rendement, favorisant une culture d'amélioration continue de la qualité, de partage des connaissances et d'innovation. Ils veilleront également à ce que les équipes Santé Ontario soient entièrement responsables du financement de leurs soins de santé.

Chaque équipe Santé Ontario devra être en mesure d'analyser des données afin de planifier et de mobiliser les ressources nécessaires pour sa population de patients et sa collectivité. Les équipes Santé Ontario bénéficieront d'outils d'échange de données et de soutien analytique, comme des tableaux de bord locaux et autres renseignements pour améliorer les soins comme le *Cadre d'évaluation de la capacité à offrir des soins primaires*, pour éclairer la planification des soins.

Critères relatifs au degré de préparation pour les candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- Connaissance manifeste du rendement de base en ce qui a trait aux principales mesures d'intégration (p. ex. accès aux autres niveaux de soins, visites évitables aux urgences, taux de réadmission, utilisations de lits placés dans les corridors).
- Confirmation de l'engagement à recueillir, à échanger et à déclarer des données, au besoin, conformément à un cadre normalisé de mesure du rendement.
- Connaissance de l'historique de l'amélioration de la qualité et du rendement.
- Confirmation de l'engagement à poursuivre la réalisation d'initiatives communes d'amélioration de la qualité qui intègrent les soins et améliorent le rendement.
- Détermination des occasions de réduction des écarts inappropriés et adoption de normes cliniques et des meilleurs éléments probants.
- Confirmation de l'engagement et de la capacité à favoriser un apprentissage et une amélioration continus, y compris la participation à des activités d'apprentissage collaboratif.
- Confirmation de l'engagement à promouvoir les soins intégrés à l'échelle du système et à encadrer d'autres groupes de fournisseurs de soins de santé qui se préparent à mettre sur pied une équipe Santé Ontario.

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- ✓ Plan intégré d'amélioration de la qualité en place pour l'exercice suivant.
- ✓ Des progrès sont réalisés en matière de réduction des écarts et d'adoption de normes cliniques et des meilleurs éléments probants.
- ✓ Des rapports complets et précis sur les indicateurs exigés ont été produits.
- ✓ Une participation à des activités d'apprentissage collaboratif centralisées a eu lieu.

7. Structure de financement et d'encouragement

À maturité

Le financement intégré est une composante essentielle de tout modèle de responsabilisation partagée. Lorsqu'elles auront atteint la maturité, les équipes Santé Ontario seront par la suite financées au moyen d'une enveloppe de financement intégré établie en fonction des besoins des groupes de patients qui leur sont confiés. Le financement doit suivre les patients, même si ces derniers choisissent de recevoir une partie ou la totalité de leurs soins ailleurs. L'équipe Santé Ontario (ou l'entité au sein de l'équipe qui accepte d'agir à titre de titulaire des fonds) est responsable de s'assurer que ces services sont financés adéquatement.

Lorsque les équipes auront atteint la maturité, les budgets seront établis selon un modèle de financement mixte, qui comprendra un financement axé sur la population et ajusté en fonction du risque, ainsi que des éléments de financement axé sur les activités (p. ex. des soins groupés) visant des conditions épisodiques particulières. Certaines procédures à faible volume et à coût élevé continueraient d'être supervisées et financées à l'échelle provinciale. Ce modèle sera conçu pour atteindre des objectifs clés : un accès amélioré, une rentabilité et une efficacité accrues et une meilleure équité. Les équipes Santé Ontario disposeraient d'une certaine souplesse dans leur façon de dépenser leur enveloppe budgétaire, toujours dans l'optique d'atteindre les objectifs définis en matière de qualité et de résultats.

Au fil du temps, et en prévision de l'arrivée à maturité, une structure d'incitatifs au partage des économies sera mise en place pour récompenser les équipes Santé Ontario qui auront amélioré leur rentabilité et dépassé les cibles de rendement.¹³ Par exemple, si une équipe Santé Ontario est en mesure de répondre aux attentes en matière de qualité tout en offrant des soins à un coût inférieur à un point de référence préétabli, elle pourra conserver une partie de ces économies. Ces économies doivent servir à améliorer les soins directs aux patients. Les cibles minimales de qualité et de rendement devront être atteintes et les économies devront être dépensées conformément aux règles prescrites (p. ex. pour financer des services supplémentaires, des interventions visant à améliorer la qualité, etc.). La structure d'incitatifs liée au

¹³ **Le partage des économies et des pertes** permet aux bailleurs de fonds de récupérer une partie des gains en efficience réalisés par les fournisseurs de soins et d'appliquer des mesures de freinage des dépenses excédentaires. **Le partage des risques et des gains** permet d'harmoniser les mesures incitatives offertes aux différents fournisseurs de soins et secteurs. Dans ce genre d'entente, chaque partenaire partage les gains financiers issus des économies réalisées. Pour les équipes Santé Ontario, toutes les économies doivent être réaffectées aux soins de première ligne.

rendement évoluera à mesure que les équipes Santé Ontario atteindront la maturité. Les équipes Santé Ontario pourront également participer au partage des risques et des gains entre les partenaires participants.

Les méthodes de financement et les structures d'incitatifs demeureront les mêmes pour les premiers candidats au titre d'équipe Santé Ontario. Les investissements à venir, le cas échéant, seront attribués en priorité aux équipes Santé Ontario, ou à celles qui sont candidates ou en voie de le devenir.

Les soins groupés ont été, et continueront d'être, un outil important permettant de faire progresser les soins intégrés. Jusqu'à présent, les initiatives de soins groupés ont permis aux fournisseurs de soins de forger de nouveaux partenariats entre eux et d'acquérir une expérience importante dans l'application du principe selon lequel le « financement suit le patient » et dans l'établissement de relations de partage des risques et gains. Les fournisseurs sont encouragés à poursuivre leurs activités de mise en œuvre des soins groupés au fur et à mesure qu'ils progressent vers la mise en place d'une équipe Santé Ontario.

Critères relatifs au degré de préparation pour les candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- Tous les partenaires ont fait la preuve d'une gestion financière responsable.
- Confirmation de l'engagement à intégrer l'enveloppe de financement et à confier les fonds à un titulaire unique.
- Confirmation de l'engagement à réinvestir les partages des gains dans l'amélioration des soins aux patients.
- Connaissance manifeste des coûts liés à leur population et des facteurs de coûts.

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario **Financement**

- ✓ Poursuite de l'affectation d'enveloppes de financement individuelles pour les organismes, calculées à l'aide des méthodes actuelles à court terme
- ✓ Meilleure compréhension d'une enveloppe de financement intégrée et analyse des données financières
- ✓ Un seul titulaire des fonds désigné d'ici la fin de la première année, en prévision de l'attribution d'une enveloppe de financement intégrée au cours des prochaines années.

Mesures incitatives

- ✓ Les équipes Santé Ontario recevront du soutien afin de mieux comprendre les

coûts des soins de santé de leur population, en prévision de leur admissibilité à bénéficier de partages des économies au cours des prochaines années, les économies réalisées étant utilisées pour les soins directs aux patients

8. Santé numérique :

Remarque : Les exigences présentées ci-après s'ajoutent aux exigences en matière de santé numérique ou de soins de santé virtuels présentées aux sections précédentes (p. ex. « Soins et expérience patient »).

À maturité

Nous prévoyons que les équipes Santé Ontario, lorsqu'elles auront atteint la maturité, offriront aux patients un accès numérique aux renseignements sur leur santé, ainsi qu'une variété d'options de rencontres virtuelles qui leur permettront de recevoir des soins selon leurs propres besoins. Ces outils amélioreront aussi de façon significative les interventions des fournisseurs de services de santé et des organismes, et permettront ainsi d'améliorer les flux de travail et de réduire les difficultés quotidiennes communes qui entraînent de la frustration et de l'épuisement chez des fournisseurs.

Lorsque les équipes atteindront la maturité, on s'attend à ce que des solutions de santé numériques favorisent une prestation efficace des soins de santé, l'amélioration continue de la qualité et du rendement et l'amélioration de l'expérience patient. Nous reconnaissons que certaines capacités numériques clés d'une équipe Santé Ontario qui a atteint la maturité sont interdépendantes et efficaces lorsque jumelées, par exemple :

- *Adoption et conformité* – Capacité d'adopter des outils et des services numériques provinciaux et de se conformer aux normes provinciales, le cas échéant.
- *Transférabilité et portabilité* – Capacité à communiquer de façon efficiente et efficace et d'échanger des renseignements par voie numérique et de façon sécuritaire dans l'ensemble du réseau, y compris des dossiers de patients accessibles par tous les fournisseurs de soins du système ou du réseau.
- *Normalisation* – Capacité d'améliorer le rendement au sein du réseau et à l'échelle du réseau grâce à des processus cliniques et à des données normalisés, y compris des flux de travail communs chez les cliniciens et des parcours communément utilisés qui sont intégrés aux systèmes numériques pour améliorer la qualité à l'échelle du réseau, et grâce à des analyses avancées et à des pratiques efficaces de gestion des renseignements qui permettent d'assurer la gestion de la santé des populations, l'amélioration de la qualité des soins et la mesure des résultats

- *Soins virtuels* – Capacité à fournir aux patients des options numériques telles que des soins virtuels (p. ex. téléphone, courriel, réservation électronique, surveillance à distance, consultation vidéo) et un accès numérique complet et opportun à leur dossier médical afin de contribuer à une meilleure gestion de leur santé.

Afin d'aider les candidats au titre d'équipe Santé Ontario à atteindre cet état de maturité, le Ministère et ses partenaires s'attarderont en priorité à assurer la disponibilité des outils provinciaux existants (p. ex. les visualiseurs cliniques provinciaux et eConsultation) et des services existants (p. ex. ONE ID et registres provinciaux de clients et de fournisseurs) pour ces groupes et travailleront avec eux pour mieux comprendre leurs besoins à long terme.

Critères relatifs au degré de préparation pour les candidats au titre d'équipe Santé Ontario

Étant donné que les outils numériques sont un élément clé du succès du modèle de l'équipe Santé Ontario, la priorité sera accordée aux demandes qui démontrent une solide infrastructure numérique existante et la possibilité d'accroître sa capacité numérique dans l'avenir.

Ces facteurs de succès sont notamment une capacité à :

- démontrer que la majorité des partenaires peuvent enregistrer numériquement les renseignements et les échanger entre eux (p. ex. un nombre limité de systèmes de points de service sont déjà en place et la plupart des fournisseurs ont recours aux visualiseurs cliniques provinciaux);
- démontrer qu'au moins certains partenaires ont la capacité d'adopter et d'offrir certaines options numériques à l'appui du processus décisionnel (p. ex. la saisie informatisée des ordonnances médicales), de la bonne connaissance du fonctionnement du système, de la gestion de la santé de la population, du suivi des indicateurs clés et de la production des rapports connexes;
- définir un point de contact unique pour les activités numériques relatives à la santé; cette personne a la capacité de représenter l'équipe dans son ensemble et de faire progresser les activités numériques relatives à la santé au sein de l'équipe;
- déterminer les lacunes existantes en matière de santé numérique et confirmer l'engagement à élaborer en priorité un plan (avec l'appui de la province, s'il y a lieu) - *de plus amples renseignements sur les politiques et les normes pertinentes que ce plan devra respecter, ainsi que sur les outils et les services provinciaux à utiliser, seront communiqués avant la mise en œuvre;*
- Confirmer le plan d'échange de renseignements entre les partenaires aux fins de

la prestation de soins intégrés, de la planification (p. ex. mise en commun des renseignements pour comprendre les besoins en santé de la population et les facteurs de coûts, segmentation de la population, conception d'un parcours de soins intégrés) et de l'amélioration de la qualité – *de plus amples renseignements sur les politiques et les normes pertinentes que ce plan devra respecter, ainsi que sur les outils et les services provinciaux à utiliser, seront communiqués avant la mise en œuvre;*

- Dans le cas des équipes proposées qui se composent de plusieurs fournisseurs, les plans peuvent comprendre la désignation d'un seul dépositaire unique de renseignements sur la santé en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

Première année : Attentes à l'égard des candidats au titre d'équipe Santé Ontario

- ✓ Plan de gestion de l'information harmonisé en place.
- ✓ Adoption accrue des outils numériques pertinents en santé par les partenaires de l'équipe Santé Ontario (p. ex. ONE ID, visualiseurs cliniques provinciaux et eConsultation).
- ✓ Un plan est en place pour rationaliser et intégrer les systèmes de points de service conformément aux cadres provinciaux (qui seront communiqués avant le début du processus de mise en œuvre) et pour utiliser les données à l'appui de l'amélioration des soins aux patients et de la gestion de la santé de la population.