

# L'équité en santé, une dimension essentielle de la qualité

Le lundi 11 mai 2015

**D<sup>r</sup> Jeffrey Turnbull, chef, qualité clinique,  
Qualité des services de santé Ontario**





« Notre système de soins de santé actuel n'est pas durable. »

La durabilité, c'est l'« optimisation des ressources ».

# Du consensus à l'action

Axé sur le fournisseur	→	Axé sur le client
Paradigme des soins actifs	→	Prise en charge des maladies chroniques
Pratique individuelle isolée	→	Pratique responsable en équipe, liée au groupe
Rhétorique	→	Données/éléments probants, efficacité variabilité réduite
Vases clos	→	Soins axés sur des systèmes régionaux intégrés
Croissance non restreinte	→	Technologie d'innovation axée sur des éléments probants combinée aux guides de pratique clinique
Proposition de valeur non durable	→	Services durables et efficaces qui soutiennent l'équité générationnelle
Iniquité sociale	→	Promotion de la santé et équité en santé

# La santé et les soins de santé dans une optique d'équité



# Définition de l'équité

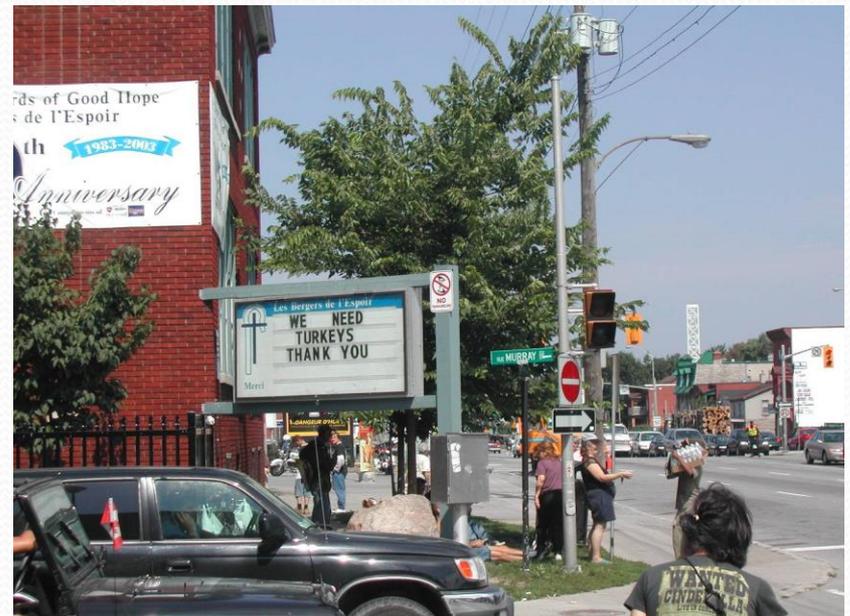
- Il y a inégalité en santé lorsque surgissent des différences sur le plan des expériences ou des résultats entre différentes populations.
- Les spécialistes des iniquités en santé attribuent ces différences à des désavantages systémiques inégaux et injustes.

# Santé et soins de santé

## Étendue de l'équité

- 1) Équité sur le plan de l'accès : les soins appropriés au bon moment, au bon endroit et pour la bonne personne
  - Soins disponibles, accessibles, acceptables
- 2) Équité sur le plan des résultats en santé
- 3) Équité en santé (déterminants sociaux de la santé)

# Croissance de l'iniquité sociale et de l'iniquité en santé



# L'équité, un principe de qualité essentiel

Sécuritaire

Efficace

Axé sur le patient

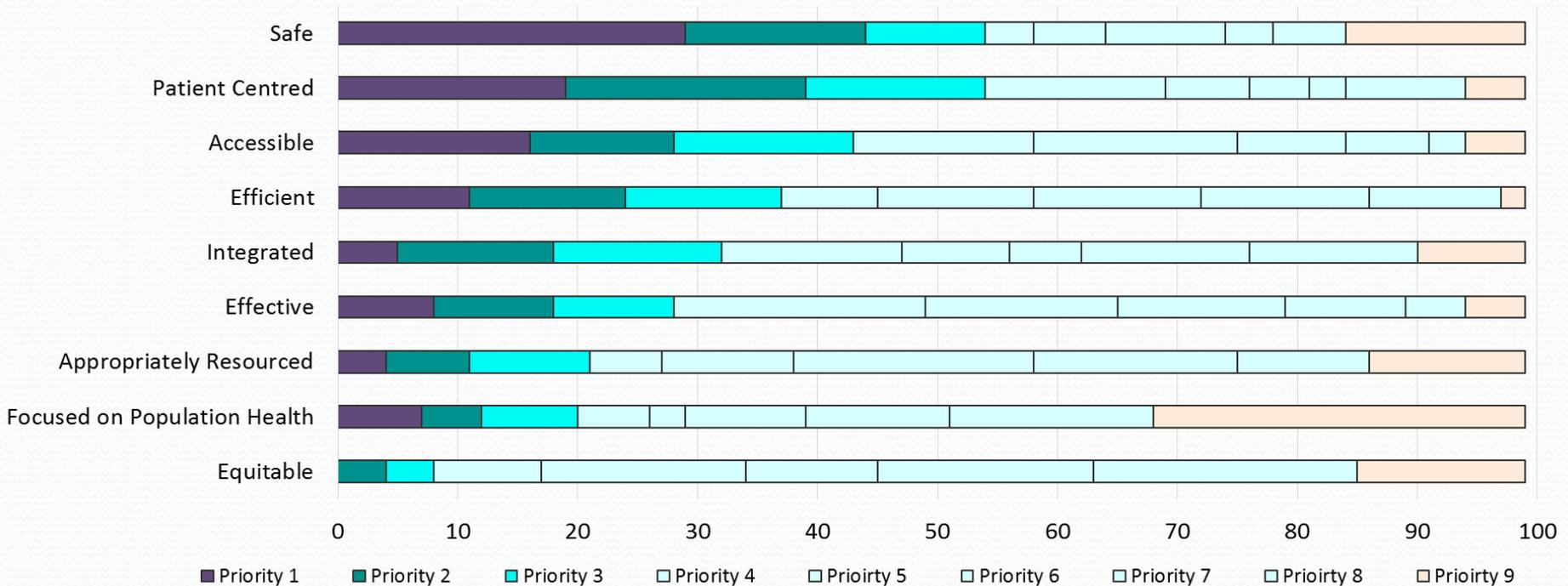
Efficient

Opportun

**Équitable**

# L'équité, une priorité au sein des organismes ontariens

Which aspects of quality are being prioritized in your organization?



Réponses au questionnaire distribué à 186 participants à la séance Transformation Qualité de la santé portant sur l'AQ et l'engagement clinique Novembre 2014

# Répercussions sur la santé

- En règle générale, citoyens en moins bonne santé que les autres, bien que souvent l'auto-déclaration de l'état de santé ne reflète pas la réalité (effet d'adaptation).
- Taux de mortalité selon l'âge quatre fois plus important, meurent habituellement 25 ans plus jeunes que leurs homologues qui ont un domicile stable.
- Plus grande exposition aux maladies transmissibles (c.-à-d. hépatite, VIH)
- Plus susceptibles de souffrir de complications à la suite de problèmes de santé simples (fractures, éruptions cutanées).

# Répercussions sur le système de soins de santé

- Fardeau de maladie plus lourd
- Plus grande exposition
- Manque de ressources de base pour les soins personnels
- D'autres circonstances (c.-à-d. maladie mentale, toxicomanie, besoin de trouver un refuge) peuvent nuire aux efforts de solliciter les soins appropriés.
- Le système complexe des prestations constitue un défi pour le patient et le médecin.



# Groupes sur lesquels le système a des répercussions différentes

- Sexe et orientation sexuelle
- Différences ethnoculturelles, y compris la langue et la santé des réfugiés
- Autochtones
- Personnes âgées fragiles
- Résidents des régions rurales et éloignées
- Familles monoparentales
- Handicapés physiques
- Personnes atteintes de maladie mentale / toxicomanes
- Immigrants récents
- Jeunes et personnes âgées
- Pauvres, y compris les sans-abri

# Quelles sont nos populations à risque et à coûts élevés?

## Expérience des 5 % ciblés :

- Pas d'accès à des soins ni à des prestations efficaces
- Reçoivent des soins fragmentés, épisodiques, axés sur la résolution de crises et non intégrés
- Vulnérabilité / isolation  
/ résilience / absence de voix
- Pauvreté



# Quelques réflexions sur l'équité en santé et les nouveaux modèles de soins

- Définir la nature et l'étendue du groupe en cause
- Examiner les obstacles systémiques à l'accès
- Faire participer les patients et les groupes à la mise en place de solutions efficaces
- Soins prodigués selon les conditions du patient
- Atténuer les facteurs sociaux sous-jacents avec l'aide de partenaires et de défenseurs des droits
- Définir et mesurer le succès selon leurs conditions

# Définir la nature du groupe : les sans-abri à Ottawa



# L'itinérance à Ottawa

- 6 705 personnes



379 jeunes

706 familles

984 femmes

3 180 hommes

# Obstacles aux soins

- Transport
- Stigmatisation
- Éducation
- Concept de santé
- Cartes de médicaments
- Médicaments
- Jugement négatif des fournisseurs de soins de santé



# Inner City Health

Stratégie d'atténuation des iniquités en santé



# Résumé du programme et des services d'Inner City Health

- Programme de gestion de l'alcool 16 lits
- TED 46 lits
- Soins spéciaux pour femmes 16 lits
- Soins spéciaux pour hommes 30 lits
- Maison de soins palliatifs 14 lits
- Logements subventionnés
- The Oaks 55 unités
- Maison Booth 20 unités
- Logements supervisés
- (pour personnes âgées) 10 unités
- Clinique de soins de santé primaires



# Accès

Les bons soins au bon moment et au bon endroit



# Gestion de cas intégrée avec harmonisation des objectifs liés à la santé et aux soins de santé



# Soins axés sur le travail d'équipe

Nouveaux rôles, nouveaux fournisseurs,  
nouveaux partenaires



# Stabiliser les sources d'iniquité et fixer les objectifs de façon appropriée





# Programme TED

Programme Targeted Engagement & Diversion

Réponse intégrée destinée aux sans-abri ayant des troubles cooccurrents de santé mentale et de consommation de substances à Ottawa

# Incidence

Janvier 2014 – 2015

- Détournements réels des SU = 5 320 événements
  - 3 480 (842 clients)
  - 473 > 1 admission
  - 83 % < 10
- Transfert du programme TED aux SU = 108 (3 %)
- Transfert du programme TED à la police = 89 (2,6 %)
- Coût (ambulanciers paramédicaux + évaluation au SU + 500 \$) sans détournement = **1,7 million**
- Coût du programme TED = **300 000 \$**

# Proposition de QSSO et perspective axée sur l'équité en santé

- Principe essentiel de la qualité en santé
- Fait partie de notre orientation stratégique globale
- Doit se faire en collaboration avec nos partenaires, en particulier le gouvernement provincial
- Doit être axé sur la santé et les soins de santé
- [www.HQOntario.ca/accueil](http://www.HQOntario.ca/accueil)

# A change for the better

Alcoholics band together, collect pennies to help kids

By Matt ...  
A group of alcoholics has banded together to help children in need. They are collecting pennies to help fund a program that provides food and clothing for children in the community. The group, known as the Alcoholics Anonymous, has been successful in their efforts and has raised a significant amount of money. They plan to continue their work in the future.



Vermissage  
October 31, 2005

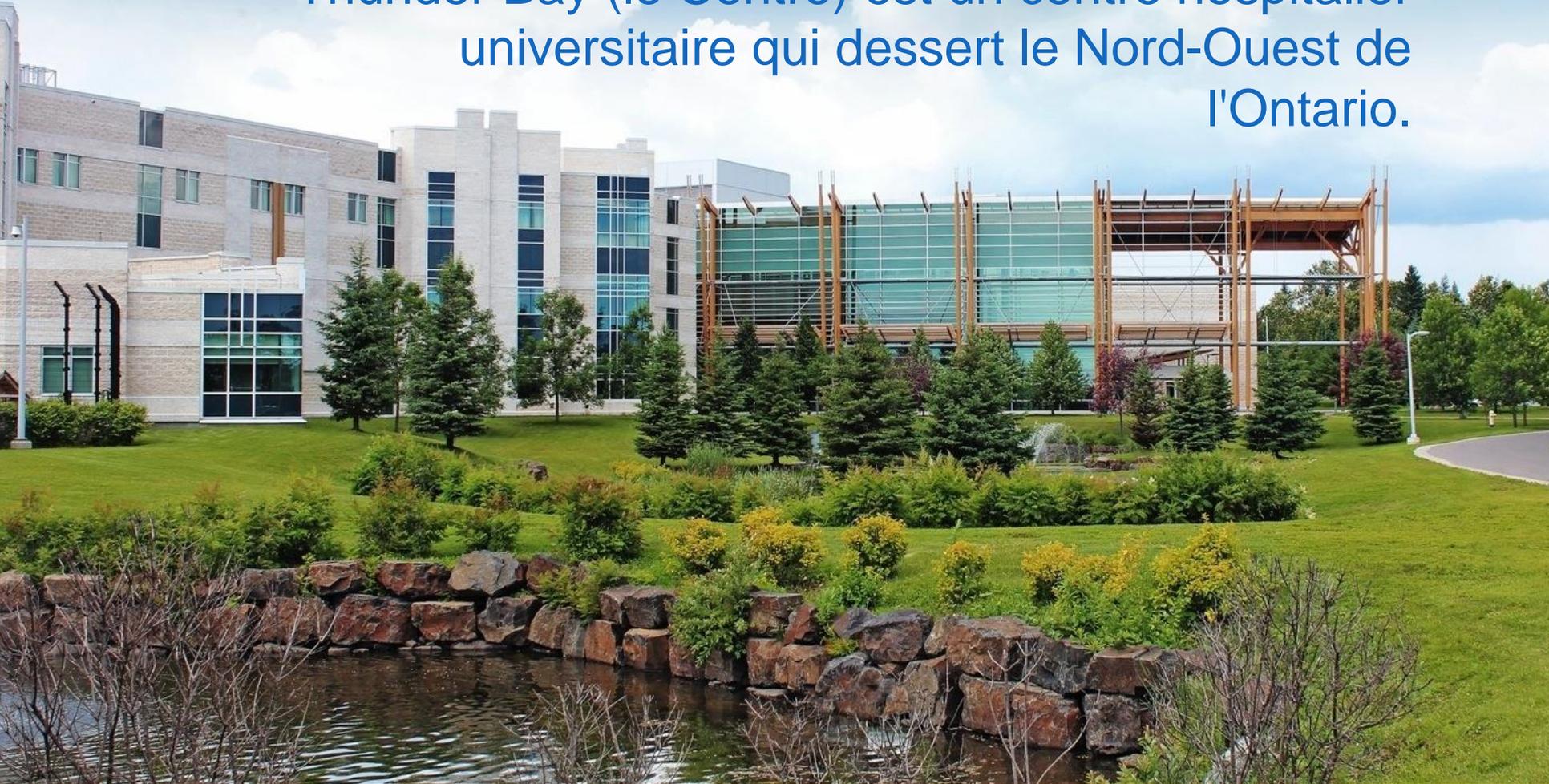
Exhibit & Sale  
Oct. 31 to Nov. 30, 2005

Sweetgrass  
Aboriginal Items

Archie ...  
415-562-2442  
108 ... Street  
... ..



Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay (le Centre) est un centre hospitalier universitaire qui dessert le Nord-Ouest de l'Ontario.



# Caractère équitable

Fournir des soins dont la qualité ne varie PAS en fonction des caractéristiques personnelles, notamment le sexe, l'ethnie, l'emplacement géographique et le statut socioéconomique.



Nous sommes un hôpital unique dans une région unique faisant face à des défis singuliers. Le Nord-Ouest de l'Ontario est une étendue de terre peu peuplée dont la superficie est considérablement supérieure à l'ensemble de la masse terrestre de la France.





La population de notre région compte 20 % d'Autochtones. L'état de santé de notre population autochtone est moins bon que celui de notre population non autochtone et, en outre, il existe des obstacles culturels et sociétaux à la prestation de soins efficaces dans notre région.



Notre plan stratégique définit des stratégies visant à améliorer l'accès et les résultats en matière de santé des Autochtones.



We will deliver a quality patient experience in an academic health care environment that is responsive to the needs of the population of Northwestern Ontario.

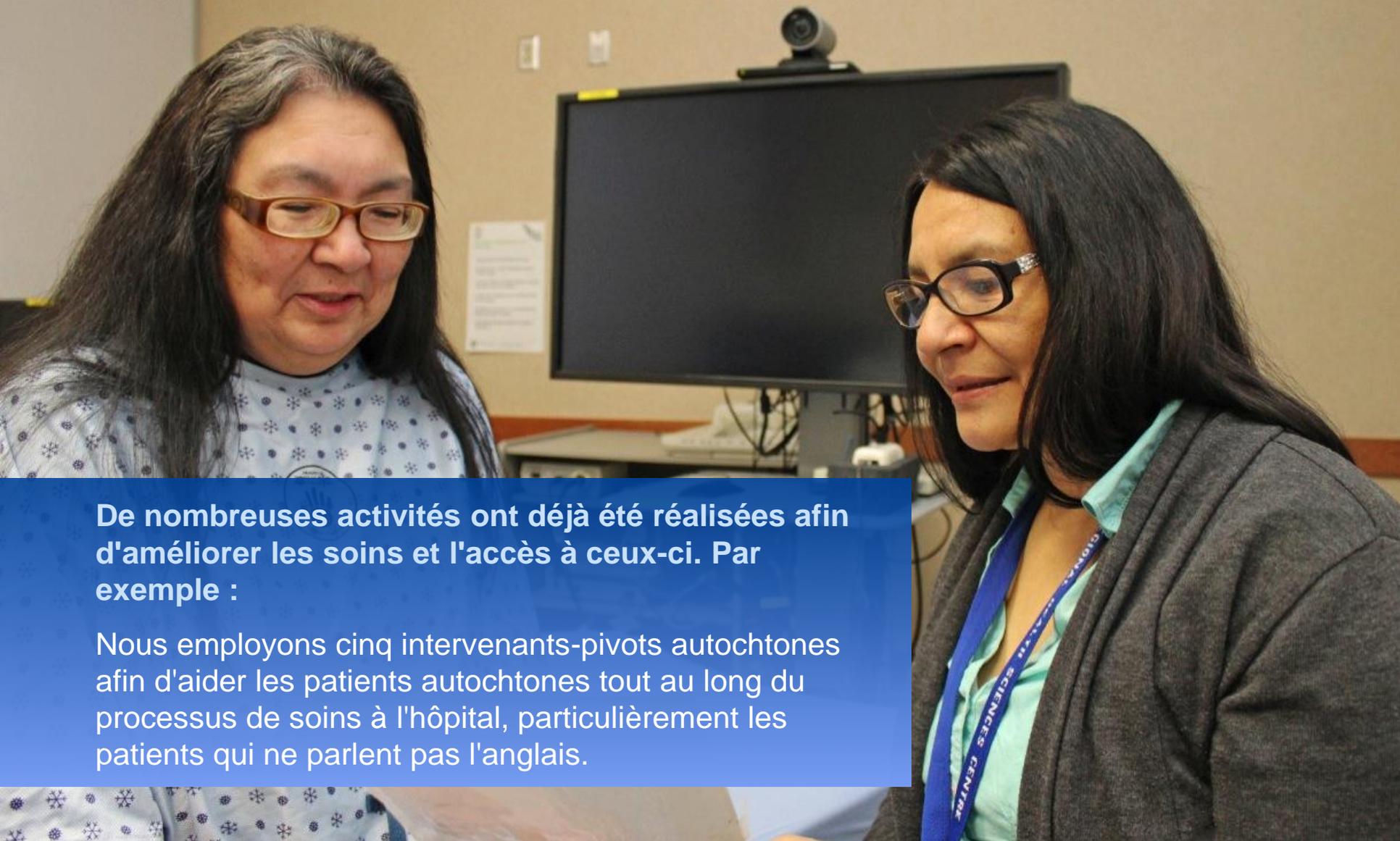


C'est une priorité.  
Nous voulons  
changer les choses,  
en plus de réaliser la  
meilleure recherche et  
fournir les soins les  
mieux adaptés sur le  
plan culturel.



Le Centre déploie d'importants efforts et réalise de bons progrès en vue de résoudre certains des enjeux sociétaux, culturels et comportementaux qui posent des défis sur le plan de la prestation des soins à notre population autochtone.





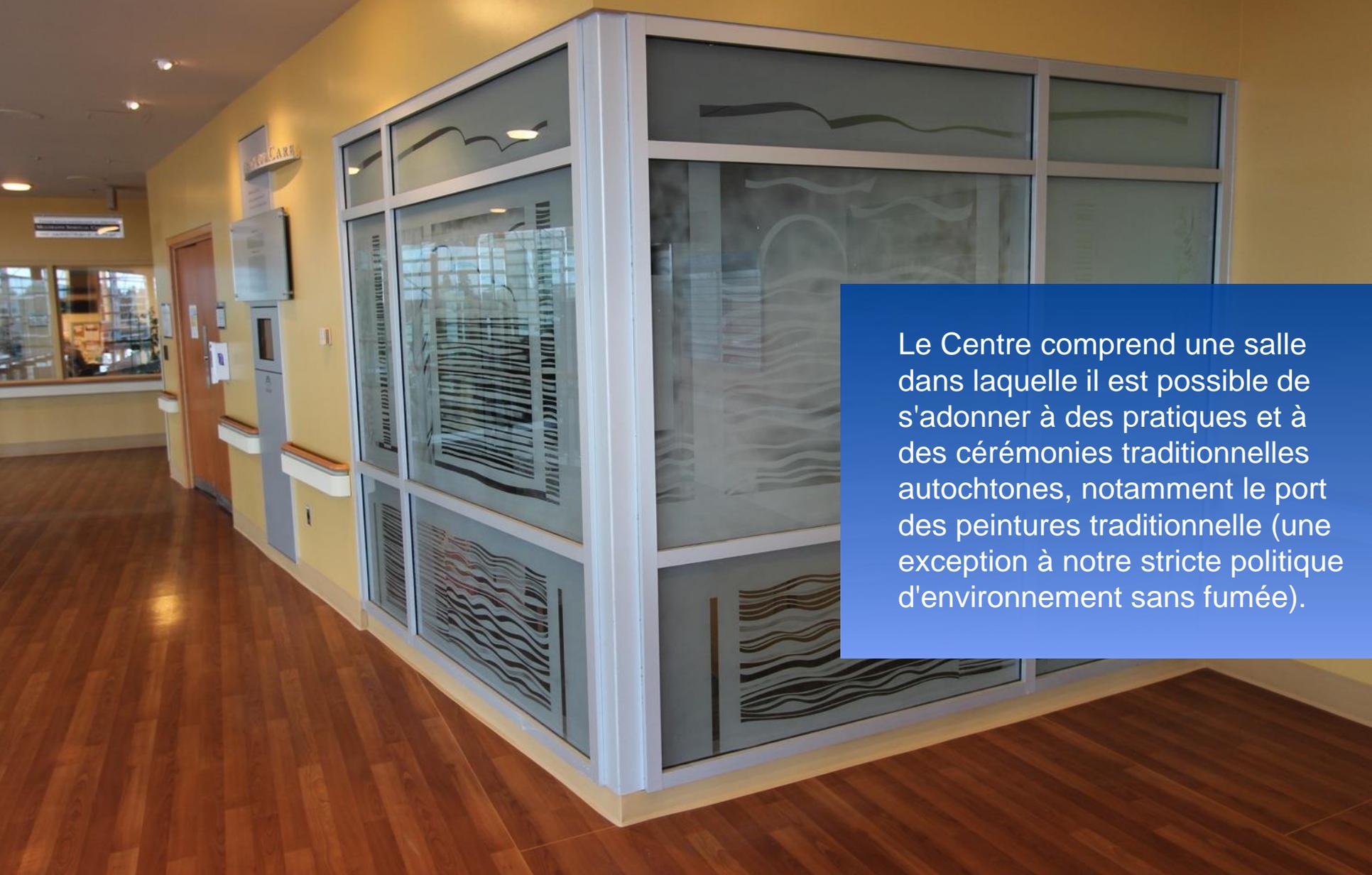
**De nombreuses activités ont déjà été réalisées afin d'améliorer les soins et l'accès à ceux-ci. Par exemple :**

Nous employons cinq intervenants-pivots autochtones afin d'aider les patients autochtones tout au long du processus de soins à l'hôpital, particulièrement les patients qui ne parlent pas l'anglais.



Par l'entremise de notre programme de dépistage et de prévention et d'Action Cancer Ontario, nous atteignons plus de femmes des collectivités des Premières Nations grâce à un autocar de dépistage mobile qui se rend dans les collectivités rurales et éloignées du Nord-Ouest de l'Ontario afin de faire passer des mammographies aux femmes de ces collectivités.





Le Centre comprend une salle dans laquelle il est possible de s'adonner à des pratiques et à des cérémonies traditionnelles autochtones, notamment le port des peintures traditionnelle (une exception à notre stricte politique d'environnement sans fumée).





"Spiritual Vision"  
Artist  
Mrs. Thomas  
Funded by  
National Association of Health Services Practitioners  
Family Care Centre

Nous augmentons de façon spectaculaire la présence d'art autochtone dans l'établissement afin de créer un environnement plus accueillant.





Le Centre est en voie d'instaurer des séances obligatoires de sensibilisation aux réalités culturelles pour tout le personnel.





Tous les patients peuvent accéder sur place à un jardin de guérison qui comprend les quatre remèdes sacrés.





Nous avons élaboré une stratégie de participation avec nos partenaires autochtones afin de nous orienter dans nos efforts d'amélioration de la santé des Autochtones. Cela comprend un comité consultatif autochtone.



Notre programme régional de lutte contre le cancer comprend également (et met en œuvre) une stratégie de lutte contre le cancer chez les Autochtones. Ce programme, dirigé par un médecin autochtone, vise particulièrement les Autochtones n'ayant jamais passé de tests de dépistage ou en ayant passé très peu.



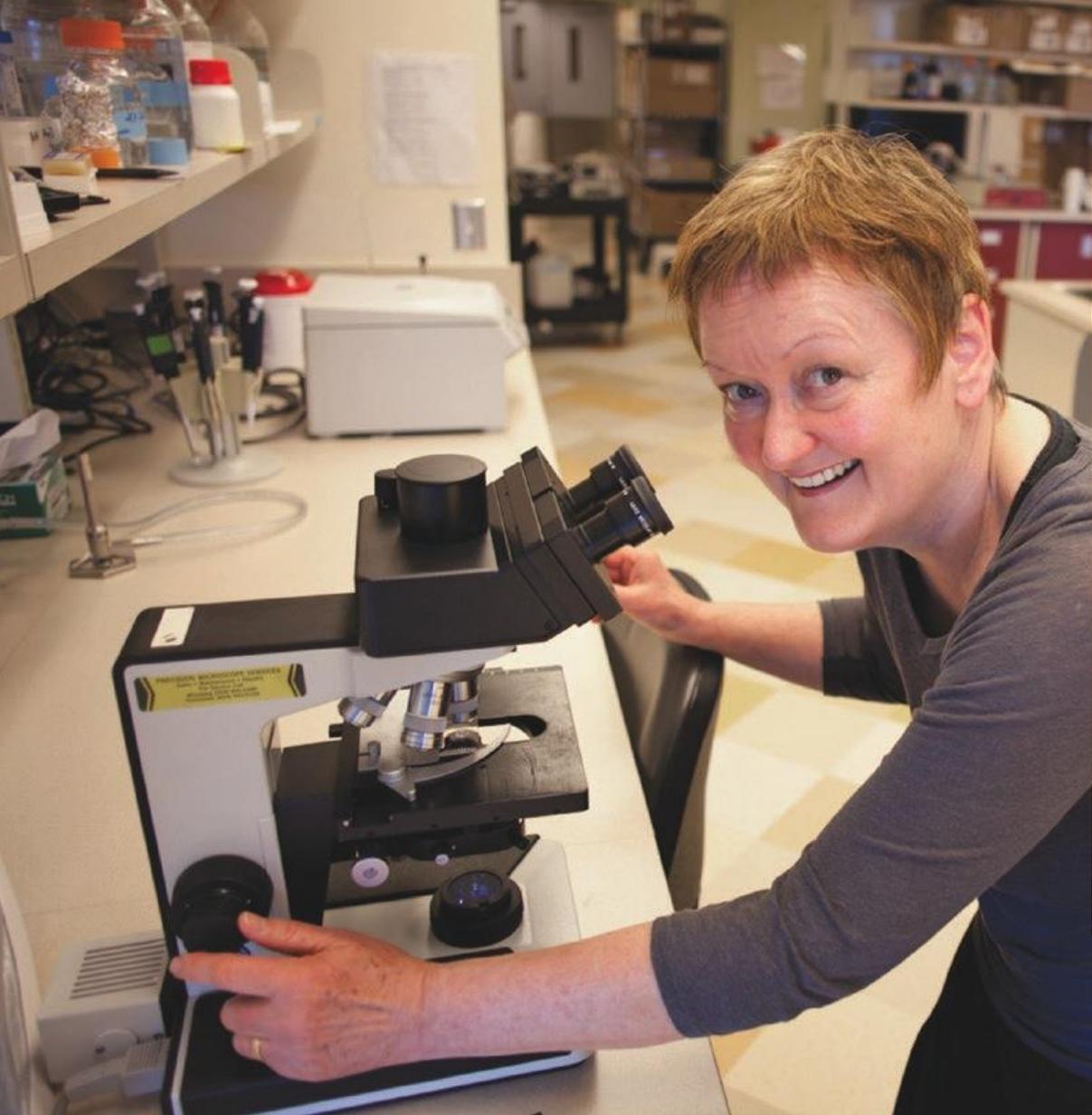


## TBRRI : améliorer les résultats de la population autochtone en matière de santé

Le TBRRI participe à plusieurs projets de recherche visant à mieux comprendre et à améliorer l'état de santé des populations autochtones du Nord-Ouest de l'Ontario. Par exemple :

Élaboration d'un programme intégré de vaccination, de dépistage et de traitement visant à hausser les taux de dépistage et à réduire les taux élevés de cancer du col de l'utérus chez les femmes autochtones.





La D<sup>re</sup> Ingeborg Zehbe collabore avec d'autres intervenants afin d'être à l'avant-garde des méthodes culturellement adaptées pour examiner, conjointement avec les femmes des Premières Nations, l'influence éventuelle de facteurs tels que le colonialisme, le système de pensionnats et l'exposition au racisme sur le risque d'infection par le virus du papillome humain et les comportements de dépistage.





La D<sup>re</sup> Nana Jumah, clinicienne-chercheuse du TBRRRI, prévoit lancer des essais cliniques dans plusieurs centres du Nord-Ouest de l'Ontario, qui viseront l'amélioration de la santé des femmes par une meilleure prise en charge de la dépendance aux opiacés pendant la grossesse et un examen des résultats néonataux à long terme ainsi que des problèmes de développement de l'enfant qui en découlent.





L'équipe de la D<sup>re</sup> Zehbe intègre les arts à ses travaux de recherche afin de renforcer la capacité communautaire en matière de santé et de hausser les taux de dépistage du cancer au moyen d'activités de sensibilisation qui font la promotion de la sécurisation culturelle, accroissent l'autonomisation des femmes afin d'orienter leur bien-être et renforcent l'engagement des femmes à partager leurs apprentissages dans leur collectivité.



Le Centre et le TBRI sont profondément engagés à l'égard de la santé des Autochtones et de l'amélioration des soins culturellement adaptés fournis aux membres de notre collectivité. Grâce à la collaboration, les possibilités de changer radicalement la méthode de prestation des soins de santé à la population autochtone ainsi que les résultats de ces soins sont énormes.





# Thunder Bay Regional Health Sciences Centre

