

# PLAN D'ÉQUITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ

## de Qualité des services de santé Ontario



*Faisons en sorte que notre système de santé soit en meilleure santé*

# À propos de nous

Qualité des services de santé Ontario est le conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. Nous sommes motivés par un seul et unique objectif : *améliorer la santé de toutes les Ontariennes et tous les Ontariens.*

## Qui sommes-nous?

Nous sommes un groupe de personnes faisant preuve de rigueur scientifique et ayant de l'expertise dans divers domaines. Nous visons la plus grande objectivité et essayons d'avoir une vue d'ensemble du système de santé, sans perdre de vue les détails. Nous travaillons en partenariat avec les organismes et les fournisseurs de soins de santé à l'échelle du système et faisons participer les patients, afin d'apporter des changements importants et durables au système de santé complexe de la province.

## Que faisons-nous?

Nous définissons la qualité dans le contexte des soins de santé et offrons des conseils stratégiques pour améliorer toutes les composantes du système. Nous analysons également presque tous les aspects des soins de santé offerts en Ontario. Cela comprend l'examen de la santé générale des Ontariennes et des Ontariens, de la capacité de certains secteurs du système à travailler ensemble et, surtout, de l'expérience des patients. Nous produisons ensuite des rapports objectifs complets fondés sur des données, des faits, ainsi que sur les commentaires des patients, des personnes soignantes et des gens qui travaillent chaque jour au sein du système de santé. En outre, nous formulons des recommandations sur la façon d'améliorer les soins en nous fondant sur les meilleures données probantes. Enfin, nous appuyons des améliorations de la qualité à grande échelle en travaillant avec nos partenaires afin de permettre aux fournisseurs de soins de santé d'apprendre plus facilement les uns des autres et d'échanger des approches novatrices.

## Pourquoi cela importe-t-il?

Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses raisons d'être fiers de notre système, mais aussi qu'il nous arrive souvent de ne pas atteindre notre plein potentiel. Aussi, certains segments vulnérables de la population ne reçoivent pas toute l'attention dont ils auraient besoin. Notre objectif est d'améliorer continuellement la qualité des soins de santé dans la province, peu importe la personne ou l'endroit où elle vit. Nous sommes guidés par le désir d'améliorer le système et par le fait indéniable que l'amélioration n'a pas de limite.

# Table des matières

<b>Avant-propos</b>	4	<b>Notre plan</b>	17	Principaux outils	20
<b>Introduction</b>	5	Survol	17	<b>Les clés du succès</b>	21
<b>Contexte</b>	7	Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 1 : Faire preuve de leadership dans l'ensemble du système grâce à des partenariats visant à améliorer l'équité en matière de santé en Ontario	18	<b>Conclusion</b>	22
Qu'est-ce que l'équité en matière de santé?	7	Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 2 : Améliorer la disponibilité de l'information afin d'améliorer la prise de décisions et ainsi de favoriser l'amélioration de l'équité en matière de santé sur la scène locale et provinciale	18	<b>Remerciements</b>	23
Quel est le rôle de Qualité des services de santé Ontario?	9	Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 3 : Évaluer et soutenir la mise en œuvre d'innovations et de pratiques prometteuses pour améliorer l'équité en matière de santé en Ontario	19	<b>Annexe : Organisations consultées</b>	24
But et objectifs	9	Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 4 : Faire participer les patients, les personnes soignantes et le public dans nos efforts visant à améliorer l'équité en matière de santé.	19	<b>Glossaire</b>	25
Portée	10	Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 5 : Veiller à ce que les patients qui doivent recevoir des soins dans différents milieux de soins soient traités en toute équité.	19	<b>Bibliographie</b>	26
<b>Notre approche</b>	11				
Qu'avons-nous appris?	14				
L'importance et l'ampleur de l'iniquité en matière de santé en Ontario	16				

# Avant-propos

Au cours des 20 dernières années, j'ai eu l'occasion et la chance de soigner les sans-abri à Ottawa. Avec du recul, je peux affirmer que j'ai reçu de ce milieu plus que j'ai donné. Cette expérience m'a également permis de constater de visu les répercussions de l'iniquité sociale sous toutes ses formes sur la santé des personnes, des familles et des collectivités.

Je sais maintenant que l'équité en matière de santé pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens, peut importe qui ils sont, où ils vivent et ce qu'ils ont, n'est encore pour l'instant qu'un rêve. Nous savons que certains sont en meilleure santé que d'autres, et qu'il y a des variations à l'échelle de la province. Or, malgré les défis, je demeure convaincu que ce rêve est réalisable. Une foule de choses peuvent être faites pour réduire l'iniquité, offrir des soins de santé accessibles et adéquats, et assurer de bons résultats de santé pour tous.

En tant que conseiller provincial en matière de qualité des soins de santé auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Qualité des

services de santé Ontario joue un rôle de premier plan dans l'amélioration de l'équité de notre système de santé. Notre objectif est de faire en sorte que l'équité en matière de soins de santé soit placée au cœur des préoccupations et d'inspirer les gens à prendre des décisions en ce sens afin que tous les habitants de la province reçoivent des soins de la plus haute qualité. Cependant, nous ne pouvons y parvenir seuls. Nous savons qu'il est indispensable d'agir collectivement pour réussir à long terme. L'enthousiasme et l'engagement de nos partenaires en ce qui concerne l'équité en matière de santé sont motivants. Il faut maintenant se mobiliser, changer la façon dont nous prodiguons les soins et le soutien, et s'assurer que tous bénéficient du système de santé et de notre travail collectif. J'espère que le présent plan nous rappellera de tenir compte de la situation unique de chaque personne et qu'il nous aidera à concevoir un système flexible et proactif qui favorisera la santé et le bien-être de tous.

**D<sup>r</sup> Jeffrey Turnbull**





# Introduction

Un système de santé qui favorise une culture axée sur la qualité est sécuritaire, efficace, axé sur les patients, opportun, efficient et équitable. Nous avons adopté ces six dimensions définies par l'Institute of Medicine (IOM) dans notre cadre général sur la qualité, qui est décrit dans notre rapport intitulé [\*La qualité ça compte : réaliser l'excellence des soins pour tous\*](#).

Dans l'ensemble, l'Ontario a fait de grands progrès dans l'amélioration de la qualité des soins et les résultats de santé de sa population, et les acteurs du système ont accompli un travail considérable pour faire progresser les cinq premières dimensions caractérisant un système de soins de santé de qualité. Or, la dimension de l'équité n'a pas été améliorée autant que les autres, entre autres parce que c'est un sujet complexe qui n'est pas bien compris. Il est toutefois de plus en plus clair qu'il faut lui accorder une bien plus grande attention.

Il est impossible de dire d'un système de soins de santé qu'il est de grande qualité s'il n'est pas équitable. En effet, l'équité en matière de santé favorise un

état de santé optimal et permet aux gens de recevoir des soins de grande qualité, justes et adéquats qui répondent à leurs besoins, peu importe où ils vivent, ce qu'ils ont et qui ils sont. L'équité en matière de soins de santé, une sous-catégorie de l'équité en matière de santé, se rapporte au rôle que joue le système de soins de santé dans la prestation de soins opportuns et appropriés. En Ontario, il existe des disparités par rapport à l'équité en matière de santé et à l'équité en matière de soins de santé, et celles-ci sont souvent directement liées.

Nous savons que les possibilités de développer une santé optimale ne sont pas les mêmes d'une population à une autre, que l'accès à des soins de santé de grande qualité n'est pas donné à tout le monde, et que de nombreuses personnes résidant en Ontario n'ont pas les ressources nécessaires pour se constituer et conserver une santé optimale.

Pour certaines personnes, le manque d'accès aux soins de santé nécessaires peut occasionner des problèmes de santé et détériorer la qualité de vie. Cela peut également avoir des conséquences sur la famille, les amis et les personnes soignantes des personnes malades, qui s'en occupent souvent en l'absence de reconnaissance et de soutien. De plus, la persistance de maladies évitables peut finir par coûter cher au système de santé.

Un système de santé qui tient compte de toutes les dimensions de la qualité, dont fait partie l'équité, est un système de qualité. C'est un système qui offre à *toute* la population de l'Ontario des soins accessibles, une expérience positive ainsi que de bons résultats.

À cette fin, Qualité des services de santé Ontario a élaboré le présent plan, qui vise à mieux intégrer l'équité dans notre travail et à encourager les fournisseurs, les dirigeants du système et les planificateurs à en faire une priorité dans leurs réflexions, leurs discussions et leurs planifications afin d'édifier un système sécuritaire, efficace, axé sur les patients, efficient et opportun.

Comme l'équité est une notion relativement nouvelle pour Qualité des services de santé Ontario, nous découvrons encore de nouveaux aspects du problème et explorons de nouvelles approches. Ainsi, nous apprendrons nous aussi au fur et à mesure. Notre plan est volontairement ambitieux, mais offre la flexibilité nécessaire pour intégrer de nouvelles idées et possibilités, de même que pour s'adapter en continu aux nouvelles données et aux nouveaux apprentissages. Si certaines activités sont simples et procurent des avantages immédiats, d'autres devront être peaufinées avec le temps. L'intégration de la notion d'équité dans notre culture, nos produits et nos services exigera que nous repensions nos approches et nos processus, que nous renforçons nos capacités internes et que nous soyons ouverts à apprendre des autres afin de joindre le geste à la parole et de stimuler le changement que nous prônons. Grâce à cette nouvelle approche, nous espérons inspirer les fournisseurs, les dirigeants du système et les planificateurs à intégrer l'équité dans leurs tâches et ainsi contribuer à faire de notre système de santé un système de grande qualité.

Un système de santé de qualité est facilement accessible, offre une expérience positive et assure des résultats optimaux à toutes les personnes résidant en Ontario. Nous ne pouvons toutefois pas relever ce défi seuls. Pour faire bouger les choses et **améliorer la santé de tous**, il faudra solliciter un engagement indéfectible, faire preuve de leadership et tisser des partenariats au sein de la communauté des soins de santé et au-delà.





# Contexte

## Qu'est-ce que l'équité en matière de santé?

Il existe de nombreuses définitions de l'équité en matière de santé. Le thème commun à toutes ces définitions est l'idée de justice. Qualité des services de santé Ontario a formulé une définition pratique selon les commentaires reçus de personnes qui travaillent dans le système de santé ou qui ont eu de la difficulté à obtenir des soins de grande qualité :

***L'équité en matière de santé favorise un état de santé optimal et permet aux gens de recevoir des soins de grande qualité, justes et adéquats qui répondent à leurs besoins, peu importe où ils vivent, ce qu'ils ont et qui ils sont.***

Un système de santé de grande qualité reconnaît et respecte les différences sociales, culturelles et linguistiques. Il ne faut pas confondre « équité » et « égalité ».

En effet, l'égalité renvoie à la répartition à parts égales des ressources, tandis que l'équité implique que tous reçoivent les ressources dont ils ont *besoin*. C'est cette philosophie qui sous-tend l'approche sur l'équité en matière de santé.

Une approche sur l'équité en matière de santé reconnaît que la santé est inégalement répartie et que certaines personnes ont besoin de plus de services ou de services différents pour être en santé. Voici quelques exemples :

- Les personnes les plus pauvres en Ontario sont près de deux fois plus susceptibles (23,5 %) d'avoir des maladies chroniques multiples que les plus riches (12,4 %); ce taux est de 16,2 % dans la population ontarienne en général (Qualité des services de santé Ontario, 2016).

## Qu'est-ce que l'équité en matière de soins de santé?

L'équité en matière de soins de santé, une sous catégorie de l'équité en matière de santé, porte sur la capacité du système de santé à offrir des soins de santé équitables.

- Dans certaines régions de l'Ontario, les gens vivent en moyenne plus longtemps que dans d'autres régions. Les habitants de la région du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Nord-Ouest ont l'espérance de vie la plus faible de la province, soit 78,6 ans. En revanche, les habitants de la région du RLISS du Centre et du Centre-Ouest ont une espérance de vie de 83,6 ans (Qualité des services de santé Ontario, 2015).
- Les sans-abri ont de plus grands besoins en soins de santé, mais ont de la difficulté à avoir accès aux services de base comme les soins de première ligne (p. ex., la plupart d'entre eux n'ont pas de médecin de famille) (Khandor, Mason, Cowan et Hwang, 2007). La peur de faire l'objet de discrimination, l'absence de preuve d'assurance-maladie, les problèmes de transport et la priorisation d'autres besoins, comme manger et se loger, avant les soins de santé, font partie des raisons à l'origine de cette situation (Khandor et coll., 2011) (Kushel, 2015).

Il va sans dire qu'une foule de facteurs différents contribuent à la santé. En effet, la santé dépasse largement le système de soins de santé. Même si l'Ontario avait le meilleur système de santé au monde, il n'arriverait pas seul à optimiser la santé des citoyens. Nous savons que les déterminants sociaux de la santé comme le revenu, l'éducation, le logement et la situation géographique ont une grande incidence sur les résultats de santé ainsi que la qualité de vie. Le système de santé est simplement une des façons de favoriser et de maintenir la santé des personnes et des collectivités. Cependant, parmi les facteurs qui influent sur la santé, le système de santé est déterminant, car il peut améliorer ou aggraver l'état de santé d'une personne. Par exemple, un système qui offre des soins de santé de grande qualité et équitables peut contribuer à atténuer les répercussions d'autres déterminants sociaux de la santé (Gardner, 2012). Il existe plusieurs façons d'améliorer l'équité en matière de soins de santé en Ontario. Offrir des services de transport entre la maison et le lieu du rendez-vous médical, réduire les coûts des médicaments et proposer des services de traduction sont quelques exemples de façons de rendre les soins plus efficaces et profitables pour tous.

Qualité des services de santé Ontario est déterminé à améliorer à la fois l'équité en matière de santé et l'équité en matière de soins de santé. Dans la section « Portée » plus bas, nous expliquons clairement la relation entre les deux concepts et la façon dont nous établissons les priorités selon notre mandat.

<sup>1</sup> Les déterminants sociaux de la santé comprennent le revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, la scolarité, l'emploi et les conditions de travail, les milieux sociaux, les milieux physiques, l'hygiène de vie et les habiletés d'adaptation, le développement sain durant l'enfance, le genre, l'orientation sexuelle et la culture.

## Quel est le rôle de Qualité des services de santé Ontario?

D'abord, précisons que la notion d'équité est incluse dans le titre de notre loi habilitante, la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*. C'est aux termes de cette loi que nous faisons des recommandations sur l'allocation du financement public aux services de soins de santé ainsi que sur les services de soins de santé à offrir aux patients afin que toutes les Ontariennes et tous les Ontariens sachent à quoi ils peuvent s'attendre de la part de leurs fournisseurs de soins de santé. Par ailleurs, tous les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée de la province doivent préparer un plan officiel d'amélioration de la qualité. Cette simple exigence illustre la grande importance accordée à la qualité des soins dans le système de santé et s'avère utile dans le cadre d'une stratégie de la qualité axée sur l'équité. En intégrant l'équité dans le processus régissant le plan d'amélioration de la qualité, les établissements seront amenés à incorporer l'équité comme élément essentiel de la qualité. Ensuite, les pratiques exemplaires pourront être diffusées dans l'ensemble de la province. En outre, nos initiatives sur les rapports publics, dans le cadre desquelles la santé et les soins de santé de l'ensemble de la province sont étudiés, font état des iniquités. Par exemple, dans notre rapport annuel sur la santé des Ontariennes et des Ontariens et le rendement du système de santé intitulé *À la hauteur*, nous mettons en lumière les variations régionales et au sein de différentes populations.

Nous croyons que l'équité ne peut pas seulement être implicite, mais qu'elle doit se refléter explicitement dans nos initiatives d'amélioration de la qualité. La lettre de mandat que nous a envoyée le ministre de la Santé et des Soins de longue durée en 2015, dans laquelle il nous demandait d'accroître nos efforts en matière d'équité conformément au mandat de l'organisation prescrit par la loi, a d'ailleurs renforcé notre engagement à cet égard. En outre, l'équité en matière de santé est définie comme une priorité provinciale dans le document de discussion du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) intitulé [\*Priorité aux patients : une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario\*](#), dans lequel on propose des façons de réduire les écarts et de renforcer les soins axés sur les patients.

Conformément à notre plan stratégique global pour 2016-2019, [\*Parce qu'on peut toujours faire mieux : s'allier pour un système de santé de qualité\*](#), le présent plan définit explicitement les façons dont nous ferons de la santé et de l'équité en

matière de santé une priorité dans toutes les sphères de notre travail. Dans notre plan stratégique, nous exprimons notre volonté d'instaurer une compréhension commune de la qualité en ce qui a trait aux soins de santé et d'aider les milliers de fournisseurs du système à améliorer la qualité des soins. Nos priorités stratégiques sont les suivantes :

- Assurer le leadership pour la qualité des soins de santé à l'échelle du système;
- Faciliter l'accès à l'information et la prise de décision;
- Évaluer les innovations et les pratiques prometteuses et prôner l'adoption à grande échelle de celles qui offrent un bon rapport qualité-prix;
- Faire participer les patients au processus d'amélioration des soins;
- Améliorer la qualité lors de la transition entre différents types ou cadres de soins.

Bref, placer l'équité en matière de santé et de soins de santé au cœur de tout ce que nous faisons de sorte que nos efforts continuent d'être axés sur l'excellence des soins pour toutes les personnes vivant en Ontario.

## But et objectifs

Le **but** du présent plan est de mettre de l'avant l'équité en matière de santé et de soins de santé et de susciter la motivation à agir pour faire en sorte que toutes les personnes qui vivent en Ontario reçoivent des soins de la plus grande qualité.

Ces deux principaux **objectifs** nous permettront d'y arriver :

- **En premier lieu, nous intégrerons l'équité dans tout ce que nous faisons.** Nous veillerons à appliquer à la lettre une approche sur l'équité en matière de santé dans le cadre de notre travail. Même si une grande partie de ce que nous entreprenons se fait déjà dans un esprit d'équité, nous devons en faire plus en tant que conseiller de la province en matière de qualité.
- **En second lieu, nous ferons progresser le programme en matière d'équité à l'échelle de la province en encourageant les fournisseurs, les dirigeants du système et les planificateurs à prioriser l'équité dans leur travail.** Pour ce faire, nous devons mieux les sensibiliser, définir et diffuser les pratiques exemplaires ainsi que les leçons apprises, et communiquer les données.

## Portée

Étant donné la mission de Qualité des services de santé Ontario, nous nous concentrerons surtout sur l'équité en matière de soins de santé, plus particulièrement en ce qui concerne trois volets essentiels de la qualité : l'accès, l'expérience et les résultats de santé. Pourquoi ces trois volets? En premier lieu, pour qu'un système soit équitable, il faut que tous aient accès à des soins en temps opportun qui respectent leurs choix et favorisent une santé optimale. En deuxième lieu, comme il est mentionné dans le cadre d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario intitulé [La qualité ça compte](#), il existe de grands écarts dans la province dans l'accès, l'expérience et les résultats. Ces écarts ont des répercussions importantes sur la santé ainsi que sur la durabilité du système de santé, et c'est pourquoi nous devons mieux les comprendre et étudier leur rapport à l'équité. Nous nous poserons notamment les questions suivantes :

- De quelle manière l'accès, l'expérience et les résultats varient-ils selon les indicateurs tenant compte de l'équité, comme la race, le revenu et l'emplacement géographique?
- Que pourraient faire le système de santé et les fournisseurs pour atténuer ces écarts? Quelles pratiques exemplaires pourraient être adoptées pour corriger ces disparités?

Bien que la lutte contre les iniquités sociales plus profondes qui touchent la santé des Ontariennes et des Ontariens ne fasse pas partie du mandat de Qualité des services de santé Ontario, nous croyons que nos efforts d'amélioration de l'équité des soins de santé seront utiles dans le cadre des initiatives provinciales s'intéressant à ces questions plus larges et visant à améliorer les résultats. Comme l'indique entre autres notre récent rapport spécialisé sur l'équité en matière de santé et le revenu (*Revenu et santé : vers l'égalité en matière de santé en Ontario*), nous pouvons fournir des données et illustrer la relation entre les résultats de santé et les déterminants sociaux.





## Notre approche

Au cours de la dernière année, nous avons entrepris un certain nombre d'activités qui ont façonné notre réflexion et notre approche sur l'équité en matière de santé. Les conseils et le soutien de notre Comité consultatif d'experts en équité en matière de santé se sont avérés indispensables. Constitué de patients et de personnes soignantes non rémunérées qui ont une expérience concrète du système, de leaders d'opinion, de fournisseurs de soins de santé et d'experts de l'équité en matière de santé, ce comité a fourni de précieux commentaires dans le cadre de l'élaboration du présent plan, ainsi qu'une supervision déterminante tout au long du processus. En plus de nous renseigner au cours de l'élaboration du plan, le Comité a également préparé un bref rapport contenant les principaux problèmes liés à l'équité et à la santé, des recommandations s'adressant à notre organisme et au système de santé dans son ensemble.

Voici un aperçu des autres activités que nous avons entreprises afin de mieux comprendre l'équité en matière de santé et d'orienter l'élaboration du plan :

1. Des consultations avec des personnes, des organisations et des partenaires. Nous avons communiqué avec plus de 300 personnes et leur avons posé bon nombre de questions, notamment sur le rôle de Qualité des services de santé Ontario en ce qui concerne l'équité en matière de santé, les pratiques prometteuses ainsi que les possibilités et les défis qui attendent l'Ontario. La liste des organisations consultées se trouve en annexe.

2. La rédaction de deux rapports pour mieux comprendre le problème d'équité en matière de santé :

- [Revenu et santé : vers l'égalité en matière de santé en Ontario](#) (2016). Ce rapport s'intéresse aux indicateurs de la santé et des soins de santé selon le revenu net des personnes. Nous nous sommes principalement concentrés sur le revenu, car les données illustrent de façon claire et convaincante que la santé des Ontariennes et des Ontariens est inversement proportionnelle à leur revenu.

- [Interventions visant à améliorer l'accès aux soins primaires pour les sans-abri : examen systématique](#) (2016). Nous avons effectué un examen systématique des interventions menées pour améliorer l'accès aux fournisseurs de soins primaires pour les sans-abri. À cet effet, nous avons revu les études sur les programmes destinés à améliorer l'accès à un fournisseur de soins de santé primaires pour les sans-abri et avons comparé leur situation à celle des sans-abri qui ne bénéficient pas de ce genre de programmes. Ensuite, nous avons recensé le nombre de personnes qui ont un fournisseur de soins de santé attribué et de personnes qui ont rendu visite à un fournisseur de soins de santé. Nous avons aussi examiné cinq études dans lesquelles divers programmes étaient évalués, notamment des services de proximité (un examen médical par un professionnel de la santé, généralement une infirmière ou un infirmier, suivi d'une révision des résultats de l'examen) et des services d'orientation (la communication de renseignements sur les services à la clinique), et où des soins de santé étaient combinés à d'autres services destinés aux sans-abri et à des logements avec services de soutien. L'étude la plus fiable montre que les personnes qui reçoivent des services de proximité et d'orientation clinique ou des services d'orientation clinique seuls ont un meilleur accès aux fournisseurs de soins primaires.

3. L'examen des publications et de la littérature grise. En partenariat avec le Wellesley Institute, nous avons étudié la littérature portant sur l'équité en matière de santé. Deux examens distincts analysant différents aspects de ce sujet ont été effectués :

- [What we know about health inequities in Ontario](#) (2016). (Ce que nous savons sur les iniquités en santé en Ontario) [2016]. Ce premier examen nous a permis d'apprendre que la recherche dans ce domaine est loin d'être exhaustive; plusieurs zones grises subsistent. Néanmoins, notre objectif consistait à

présenter un aperçu de ce que nous savons déjà sur les iniquités en matière de santé afin que des stratégies à ce sujet puissent être élaborées selon les meilleures données récentes.

- [International Review of Health Equity Strategies](#) (Examen international des stratégies sur l'équité en matière de santé) [2016]. Dans le cadre de ce deuxième examen, nous avons relevé et décrit les stratégies développées au Canada et dans d'autres pays à revenu élevé (les États-Unis, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et certains pays européens) pour améliorer l'équité (ou l'égalité) en matière de santé dans le secteur des soins de santé et d'autres secteurs. Le rapport visait à repérer les principes émergents figurant à la fois dans les stratégies canadiennes et internationales. En tout, 16 stratégies nationales, provinciales ou à l'échelle d'un État ont été relevées.

Celles-ci ont été classées en deux catégories :

1. **Approche intersectorielle** : Les stratégies d'équité ou d'égalité en matière de santé qui concernent plusieurs secteurs se rapportant à la santé ou non, et touchant à différents déterminants sociaux de la santé.
2. **Approche relative au système de santé** : Les stratégies favorisant l'équité ou l'égalité principalement au sein du système de soins de santé.



<sup>2</sup>Au départ, l'examen portait seulement sur les stratégies d'équité en matière de santé. Cependant, lors des recherches préliminaires, les auteurs ont constaté que de nombreuses stratégies internationales portaient plutôt sur l'égalité en matière de santé. En effet, en Europe, on parle principalement des inégalités en matière de santé. En Amérique du Nord, les termes *équité* et *iniquité* sont davantage utilisés. Ainsi, les stratégies sur l'équité en matière de santé et l'égalité en matière de santé ont été incluses dans la portée de l'examen.

Le tableau 1 ci-dessous présente une synthèse des principaux objectifs et mesures stratégiques afin d'illustrer les éléments communs pour les deux types d'approche.

## Tableau 1

### Synthèse : objectifs et mesures stratégiques des approches en matière d'équité ou d'égalité en matière de santé

#### APPROCHE INTERSECTORIELLE

Les stratégies examinées ont les caractéristiques communes suivantes :

1. Rallier de nombreux secteurs, tant en santé qu'ailleurs, et élaborer des mesures sur plusieurs plans. Pour ce faire, les stratégies doivent intégrer l'équité ou l'égalité en matière de santé dans les pratiques et les politiques organisationnelles dans tous les domaines avec d'éventuels partenaires en santé ne s'inscrivant pas nécessairement dans le domaine traditionnel de la santé publique.
2. Tenir compte de la vaste gamme de déterminants sociaux de la santé.
3. Intégrer l'équité ou l'égalité dans les politiques et les pratiques organisationnelles des services du secteur de la santé.
4. Renforcer l'autonomie des collectivités par des initiatives de réduction des disparités et la collecte de données.
5. Soutenir la recherche, la collecte d'éléments probants et l'évaluation.

#### APPROCHE RELATIVE AU SYSTÈME DE SANTÉ

Dans la plupart des stratégies s'inscrivant dans cette approche, voire toutes, on trouve les mesures et les thèmes suivants :

1. Obtenir l'appui des dirigeants à tous les niveaux.
2. Collaborer avec d'autres secteurs et concrétiser des partenariats ainsi que des engagements communs concrets.
3. Travailler à assurer une utilisation et un accès équitables (p. ex., établir des normes et des lignes directrices pour offrir des services adéquats à toutes les populations, offrir des services dans la langue appropriée).
4. Offrir une qualité de soins équitable, en s'assurant que les services répondent aux besoins des populations mal desservies et que les interactions entre patients et fournisseurs de soins de santé sont efficaces.
5. Renforcer les capacités dans tout le système par la sensibilisation, la formation et l'échange de connaissances.
6. Soutenir les compétences culturelles et linguistiques.
7. Utiliser les données, la recherche et l'évaluation pour assurer une planification et des décisions éclairées. Dans cette optique, les données doivent être largement accessibles et le rendement suivi régulièrement.

Nous avons pris en compte les principales leçons tirées de l'*International Review* au moment d'élaborer notre plan d'avenir. Plus particulièrement, il a été très utile d'en savoir plus sur les caractéristiques communes des stratégies et de penser au rôle que Qualité des services de santé Ontario jouerait dans la direction ou le soutien d'activités similaires liées à l'équité en Ontario. Par exemple, comment pourrions-nous renforcer les capacités tant au sein de notre organisation que dans tout le système? Comment devrions-nous soutenir le système afin d'offrir des soins équitables et de grande qualité? Comment pouvons-nous aider les fournisseurs à recueillir et à utiliser les données sur l'équité à l'échelle locale? L'*International Review* contient beaucoup de renseignements pertinents pour les responsables des politiques, les planificateurs et les fournisseurs de soins de santé et sera largement diffusé afin que tous puissent en profiter.

4. La réunion d'intervenants et la tenue d'un sommet sur l'équité en matière de santé. En décembre 2015, nous avons organisé un événement d'une journée qui a réuni des personnes ayant une expérience concrète du système de soins de santé, des dirigeants, des experts, des partenaires ainsi que des fournisseurs d'un peu partout en Ontario. Près de 200 personnes ont assisté à cet événement; leurs témoignages et leurs conseils ont été pris en compte dans notre plan.
5. Un dialogue interne avec le personnel de Qualité des services de santé Ontario afin de faire appel à ses idées et à son expertise de différentes façons (p. ex., retraite du personnel, café du savoir, orientation continue de la part de comités internes).

## Qu'avons-nous appris?

En réfléchissant à tout ce que nous avons appris dans le cadre de nos consultations, de l'élaboration de nos rapports et de nos autres activités, nous avons dégagé quelques thèmes récurrents, qui seront au cœur de notre plan.

- **Il ne faut pas oublier l'importance des déterminants sociaux de la santé.** Les soins de santé ne sont qu'un des nombreux déterminants sociaux de la santé. Bien que le mandat de Qualité des services de santé Ontario se rapporte directement au système de santé, l'organisation ne doit pas faire fi des autres déterminants de la santé et, le cas échéant, devrait tenter d'explorer les occasions et les possibilités de partenariat en ce sens.
- **L'équité est un élément essentiel des soins axés sur le patient.** Nous ne pouvons pas dispenser des soins axés sur le patient sans tenir compte de l'équité en matière de santé dans toutes les sphères du système, tant les mentalités, la pratique que les politiques, que ce soit du côté de Qualité des services de santé Ontario, des fournisseurs, des planificateurs des soins de santé ou des dirigeants du système.
- **Nous devons renforcer nos capacités afin d'intégrer l'équité en matière de santé dans notre travail et de diffuser nos connaissances.** Les occasions d'échange de connaissances, les outils et les ressources sont essentiels pour renforcer les capacités externes et internes.
- **Les patients et les personnes soignantes doivent être inclus dans toutes les initiatives.** Afin que les initiatives reflètent les éléments importants et significatifs aux yeux des victimes d'iniquités, les patients et les personnes soignantes doivent être invités et participer à l'élaboration et à l'évaluation des programmes et des services. Nous devons aller vers ceux qui ont vécu des iniquités et leur demander comment nous pouvons améliorer notre système de santé pour tous. Quels indicateurs jugent-ils importants? Qu'est-ce qui compte pour eux?

- **Il faut continuer de produire des données.** L'iniquité en matière de santé est un problème, et c'est pourquoi il faut continuer de générer de nouvelles données à ce sujet d'une part pour que les intervenants du système aient une compréhension claire de la façon dont les choses évoluent et des besoins, et d'autre part pour mesurer les progrès réalisés. Ces données doivent être précises, locales et inclusives (au sujet de tout le monde et non seulement de ceux qui accèdent au système), car les moyennes provinciales ne suffisent pas; elles ne reflètent pas les effets sur les patients vivant une situation extrême (p. ex., ceux qui se situent bien en deçà de la moyenne), ni les répercussions sur le système. Ainsi, nous nous concentrons sur les patients « moyens » plutôt que sur les patients les plus vulnérables. De manière générale, nous comprenons mieux les iniquités vécues par les patients qui ont recours au système de santé, mais nous ne savons pas grand-chose des personnes qui n'y recourent pas. Nous devons comprendre *toute* l'ampleur des besoins non satisfaits et l'état de santé de toute la population ontarienne pour concevoir un système adéquat pour tous. Dans cette optique, nous devons être plus créatifs dans la façon dont nous allons vers les gens et recueillons leurs expériences et leurs besoins. Pour certaines personnes, les sondages téléphoniques ou par la poste sont à exclure, car ils n'ont ni téléphone ni domicile fixe.

Ensuite, nous devons travailler avec les autres pour tirer profit des travaux existants (p. ex., le Réseau local d'intégration des services de santé [RLISS] du Centre-Toronto et l'Institut de recherche en services de santé [IRSS]) pour étudier la race et l'origine ethnique, d'importants déterminants sociaux de la santé.

Finalement, même si des données sont déjà recueillies, elles sont conservées dans différents systèmes et secteurs. Nous devons trouver une façon de diffuser les renseignements que nous avons et d'en maximiser l'utilité.

- **Le plan d'équité n'a pas besoin d'être parfait, mais Qualité des services de santé Ontario doit entamer le processus.** Tout le monde est d'accord pour dire qu'il existe encore de nombreuses lacunes dans nos connaissances sur la façon de relever le « défi » de l'équité. Or, l'absence de solutions parfaites ne doit pas nous empêcher d'agir.
- **Les partenariats stratégiques sont indispensables.** Notre organisation ne peut améliorer l'équité en matière de santé seule, mais est bien placée pour agir comme catalyseur du changement.

- **Le moment est bien choisi pour amorcer un changement.** De nombreux établissements et organisations travaillent sur la question de l'équité et de la santé depuis longtemps. Le MSSLD a affirmé son attachement à l'équité en matière de santé et s'attend à ce que le système de santé adhère à cette dimension cruciale de la qualité des services. Au cours de la dernière année, nous avons entendu parler d'un certain nombre d'initiatives se déroulant sur la scène locale, provinciale et nationale, toutes d'après une expérience et des approches différentes. Nos discussions ont suscité beaucoup d'enthousiasme par rapport à l'équité en santé, et nous ont permis de constater que les intervenants sont très intéressés par leurs projets respectifs et cette mission. Nous avons également appris que, malgré les différents niveaux de préparation, les gens semblent avoir besoin et envie qu'un plan global et concerté sur l'équité en matière de santé en Ontario soit mis en place à l'échelle du système, prévoyant des approches personnalisées pour les différentes populations. Nous devons utiliser nos connaissances et nos capacités pour profiter des circonstances favorables actuelles afin que toutes les Ontariennes et tous les Ontariens aient accès à des soins de la plus grande qualité.





## **L'importance et l'ampleur de l'iniquité en matière de santé en Ontario**

Les résultats des examens [sur l'iniquité en Ontario] indiquent qu'il existe des disparités importantes entre les différentes populations de la province. Bien que ces conclusions soient tirées d'un ensemble limité d'indicateurs, cela donne idée de l'importance et de l'ampleur des iniquités en Ontario. On remarque des écarts entre les régions, les catégories de revenu, les groupes d'âge, les genres et les ethnies. Il y a également des disparités dans les probabilités de contracter une maladie, ainsi que dans le recours aux services. Pour certains groupes, comme les personnes lesbiennes, gais, bisexuelles, trans et queer, les données dont nous disposons sont limitées. De plus, les effets combinés liés à l'appartenance à plusieurs identités marginales sur la santé ne sont pas pris en compte dans cette analyse; il est probable que ce facteur accentue les disparités dans certains groupes. Il faut combler les lacunes dans les données et la recherche sur certains groupes et indicateurs afin de pouvoir mieux cerner les iniquités en matière de santé en Ontario. Il est toujours possible de mieux définir les problèmes, mais les disparités importantes que nous pouvons constater à partir des données actuelles nous permettent de fixer des objectifs exigeant une action immédiate.

*Extrait de : Anderson, L., S. Um et K. McKenzie. What we know about health inequities in Ontario, Wellesley Institute, 2016. (Traduction libre)*





## Notre plan

En accord avec notre plan stratégique global pour 2016-2019, [\*Parce qu'on peut toujours faire mieux : s'allier pour un système de santé de qualité\*](#), le présent plan définit les activités que nous entreprendrons au cours des trois prochaines années. Les activités proposées s'adressent à des publics internes et externes.

Dans tout ce que nous faisons, à Qualité des services de santé Ontario, nous sommes la somme de toutes nos parties. Ainsi, le succès de notre plan repose sur nos partenariats et sur l'engagement d'autres personnes dans les domaines des politiques, de la recherche et de la pratique.

## Survol

Pendant la première année, nos activités seront principalement axées sur le renforcement des capacités internes de notre organisation. Toutefois, afin de préserver la mobilisation des partenaires, nous tirerons parti des travaux en cours et développerons des produits pour faire mieux connaître et comprendre la portée et la nature des iniquités en matière de santé en Ontario.

Au cours des **trois prochaines années**, nous entreprendrons les activités suivantes.

## Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 1

Faire preuve de leadership dans l'ensemble du système grâce à des partenariats visant à améliorer l'équité en matière de santé en Ontario.

Voici ce que nous ferons pour réaliser cette priorité :

- Coordonner, harmoniser et continuer de faire évoluer nos efforts sur l'équité en matière de santé en regard d'autres efforts provinciaux et nationaux en matière de santé. Par exemple, nous travaillerons avec nos partenaires, comme le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les RLSS et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), pour :
  - définir des objectifs et rédiger des rapports sur les progrès accomplis pour chacun d'eux;
  - favoriser l'équité en matière de santé au moyen de nos rapports publics et de nos différents rapports spécialisés;
  - accroître la portée et la diffusion des modèles de pratiques exemplaires.
- Aider le Comité consultatif sur la qualité du système à continuer de faire de l'équité en matière de santé un élément essentiel du plan provincial d'amélioration de la qualité du système de santé.
- Prioriser et concevoir toutes les normes de qualité dans une optique d'équité. Nous lancerons une nouvelle initiative pour élaborer et promouvoir les normes de qualité dans tout le système. À cette fin, nous classerons les normes de qualité selon leur priorité du point de vue de l'équité en matière de santé.
- Collaborer avec le comité consultatif des plans d'amélioration de la qualité (comité des PAQ) pour trouver comment faire progresser les indicateurs et les pratiques exemplaires tout en gardant le cap sur l'équité, de façon à améliorer l'équité en matière de santé.
- Établir des partenariats avec des organisations afin d'adopter, d'adapter ou d'élaborer des modules et des outils de formation visant à accroître les capacités du système, et créer des liens avec d'autres initiatives importantes de renforcement des capacités en matière d'amélioration de la qualité, comme le Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs.

- Mieux sensibiliser les intervenants du système au fait que l'équité en matière de santé est une dimension essentielle de la qualité et à l'importance de l'intégrer dans la planification, les mentalités et la pratique. Dans cette optique, nous mettrons l'accent sur ces messages dans toutes nos communications et dans l'image de marque de notre organisation pour démontrer que l'équité en matière de santé est une priorité et qu'elle fait partie de notre ADN, de façon à ce que les fournisseurs, les dirigeants du système et les planificateurs comprennent que ce devrait être le cas pour eux aussi. De plus, nous mettrons en œuvre des programmes de communications détaillés (relations avec les médias, communications numériques et communications avec les intervenants) chaque fois que nous élaborerons un outil ou un document se rapportant à l'équité en matière de santé (comme le rapport spécialisé *Revenu et santé*), afin de bien mettre en valeur ce que nous diffusons et pourquoi.
- Inciter nos partenaires à mettre leurs connaissances et leurs expériences à profit pour atteindre les objectifs du présent plan.
- Tenir un sommet annuel sur l'équité afin de sensibiliser les gens à l'équité en matière de santé par rapport à des groupes particuliers. Notre prochain sommet se déroulera dans la région du Nord de l'Ontario et portera sur les défis, les possibilités et les stratégies en ce qui concerne la réduction des iniquités en matière de santé liées au fait de vivre dans une région éloignée ou rurale, dans une communauté autochtone ou dans la pauvreté. Un compte rendu comprenant des recommandations spécifiques quant aux mesures à prendre sera rédigé après chaque sommet.

## Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 2

Améliorer la disponibilité de l'information afin d'améliorer la prise de décisions et ainsi de favoriser l'amélioration de l'équité en matière de santé sur la scène locale et provinciale.

Voici ce que nous ferons pour réaliser cette priorité :

- Soutenir et, s'il y a lieu, diriger la mise en œuvre d'une stratégie provinciale de collecte d'information afin de pouvoir remédier aux iniquités en matière de santé sur le plan des politiques, de la planification et des pratiques.
- Mieux faire connaître les iniquités en matière de santé au moyen de nos rapports publics (p. ex., *À la hauteur*, rapports spécialisés et rapports en ligne).

- Fournir des données sur l'équité dans les rapports sur les pratiques et les rapports organisationnels pour soutenir les efforts d'amélioration de la qualité déployés par les fournisseurs de soins de santé. Plus particulièrement, rendre les données disponibles lors des tables de qualité régionales, qui sont actuellement prévues dans tous les RLISS.

### Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 3

Évaluer et soutenir la mise en œuvre d'innovations et de pratiques prometteuses pour améliorer l'équité en matière de santé en Ontario.

Voici ce que nous ferons pour réaliser cette priorité :

- Créer des communautés de pratique pour permettre aux gens de se rassembler, d'échanger de l'information et des pratiques exemplaires sur la façon d'améliorer l'équité en matière de santé en Ontario, d'apprendre les uns des autres et de s'inspirer. En outre, mettre l'accent sur l'équité dans les communautés de pratique existantes dans une perspective d'amélioration de la qualité à grande échelle.
- Intégrer la notion d'équité à l'ensemble du processus d'évaluation de technologies de la santé (p. ex., lors de sélection des thèmes) et dans toutes les évaluations de technologies de la santé (p. ex., en choisissant des facteurs liés à l'équité qui pourraient influencer le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé dans le cadre de ses délibérations et de la formulation de recommandations).
- Examiner des modèles de soins fondés sur des données probantes qui tiennent compte de l'équité en matière de soins de santé. Pour ce faire, il faudra utiliser les connaissances actuelles et promouvoir la recherche pour remédier aux lacunes dans les connaissances.
- Mettre en place des indicateurs de réussite en matière d'équité pour évaluer des programmes ou des initiatives de grande envergure afin de déterminer si les initiatives d'amélioration de la qualité favorisent l'équité ou la compromettent.

### Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 4

Faire participer les patients, les personnes soignantes et le public dans nos efforts visant à améliorer l'équité en matière de santé.

Voici ce que nous ferons pour réaliser cette priorité :

- Solliciter la participation de personnes ayant une expérience du système pour favoriser l'intégration de l'équité. Par exemple, recruter plus de personnes qui ont déjà vécu des iniquités dans le groupe de participants au Programme consultatif des patients, des familles et du public, et faire appel à des partenaires et à des leaders communautaires pouvant nous présenter et nous aider à mobiliser des gens.
- Entreprendre la conception d'outils d'apprentissage avec des patients et des familles aux expériences diverses et des fournisseurs afin de renforcer la capacité des organisations et des patients des populations mal desservies à participer efficacement à la planification et à l'évaluation des soins de santé.

### Priorité stratégique sur l'équité en matière de santé n° 5

Veiller à ce que les patients qui doivent recevoir des soins dans différents milieux de soins soient traités en toute équité.

Voici ce que nous ferons pour réaliser cette priorité :

- Veiller à ce que le processus consistant à intégrer l'équité aux priorités du Plan d'amélioration de la qualité mette l'accent sur les indicateurs d'intégration au système destinés à améliorer la transition en matière de soins dans tous les secteurs des hôpitaux, des soins communautaires et à domicile ainsi que des soins primaires et à long terme.
- Favoriser la réduction des iniquités en matière de santé touchant les patients qui ont des affections multiples et des besoins complexes qui reçoivent des soins par l'intermédiaire d'un maillon santé. Dans cette optique, il faudra répertorier les pratiques novatrices existantes utilisées par les maillons santé ou fournir des données sur les indicateurs d'équité propres aux populations qu'ils servent.
- Travailler avec les maillons santé et les RLISS pour mettre en œuvre des stratégies visant à réduire les iniquités lors des transitions en entre milieux de soins (p. ex., stratégie de gestion exhaustive de cas).

## Principaux outils

Voici ce que nous ferons afin d'atteindre les objectifs que nous nous fixons dans le présent plan :

- **Communiquer** pour mieux faire connaître notre rôle, nos connaissances et nos outils dans le domaine de l'équité en matière de santé, et pour inspirer les fournisseurs, les dirigeants du système et les planificateurs à intégrer l'équité dans leur travail. Cette communication sera bidirectionnelle en ce sens que nous écouterons attentivement ce que nos interlocuteurs ont à dire.
- Renforcer notre **capacité interne** afin de pouvoir mieux soutenir le système et lui permettre d'en faire autant. Nous établirons une structure organisationnelle et de gestion pour soutenir la mise en œuvre du présent plan, notamment grâce à l'élaboration d'un plan de ressources (ressources humaines, budget, etc.) et l'adaptation des comités consultatifs internes et externes.
- **Échanger avec des personnes qui ont vécu des expériences relatives à l'équité** pour s'assurer que notre travail est utile et qu'il aura des effets positifs.
- Tisser de nouveaux **partenariats** et tirer parti des partenariats existants pour bénéficier des connaissances et de l'expérience de nos partenaires dans le cadre de la mise en œuvre de notre plan et de changements durables.
- Collaborer avec des partenaires pour mieux **harmoniser** nos efforts aux initiatives provinciales et régionales sur l'équité en matière de santé (p. ex., le cadre provincial de la qualité, la Direction de l'équité en matière de santé du MSSLD, les RLISS, Santé publique Ontario).
- Établir une structure de **gestion** comprenant un groupe consultatif externe pour soutenir la mise en œuvre du plan.
- Instaurer un **cadre de gestion du changement** pour gérer le changement nécessaire à l'intégration de l'équité en matière de santé dans notre organisation, et soutenir le système dans le processus de transformation.



# Les clés du succès

Pour réaliser nos objectifs, nous créerons, dès la première année, un plan de mesure du rendement d'après notre but global, nos principaux objectifs et nos cinq priorités stratégiques. Ce plan comprendra des mesures de référence pour que nous soyons en mesure d'évaluer les progrès que nous aurons accomplis au cours des trois prochaines années.

**Voici les activités essentielles à la réussite du plan qui devront être réalisées la première année :**

- Adapter le présent plan pour qu'il reflète les plans d'équité en matière de santé du ministère et des RLIS ainsi que nos nouveaux domaines d'intérêt (soins de santé mentale et de toxicomanie, soins palliatifs et de fin de vie, soins primaires) et qu'il les complémente. Nous aurons ainsi un plan plus complet et mieux ciblé conforme aux actions concertées dans l'ensemble du système.
- Tenir un sommet sur l'équité en matière de santé dans le Nord de l'Ontario avec des partenaires clés afin de mieux comprendre les iniquités en matière de santé dans cette région. Rédiger un compte rendu du sommet dans lequel seront indiqués les principaux enjeux abordés et les recommandations adressées à Qualité des services de santé Ontario et au système.

- Élaborer et mettre en place un plan d'éducation et de formation pour renforcer nos capacités internes. Ce plan comprendra des outils de mise en œuvre pour nous aider à intégrer l'équité en matière de santé à notre culture, à nos services et à nos produits.
- Développer et mettre en œuvre une nouvelle structure interne de consultation et de gestion pour assurer la réalisation du but et des objectifs du présent plan.
- Mettre l'accent sur l'équité dans les priorités du Plan d'amélioration de la qualité de 2017-2018 qui paraîtra au cours du troisième trimestre de 2016.



# Conclusion

Le présent plan jette les bases d'une longue collaboration avec tous nos partenaires pour instaurer un système de santé plus équitable. Nous croyons fermement que de donner aux gens la possibilité d'avoir une santé optimale et de recevoir des soins de grande qualité qui répondent à leurs besoins, peu importe où ils vivent, ce qu'ils ont et qui ils sont, est un élément d'une importance fondamentale dans la qualité des services de santé. Joindre le geste à la parole ne sera toutefois pas une mince affaire. Pour y arriver, il faudra se concerter et agir collectivement. À Qualité des services de santé Ontario, nous nous engageons pleinement à faire notre part. Conformément à notre mandat, nous intégrerons l'équité dans tout ce que nous faisons, et encouragerons les fournisseurs, les responsables des politiques et les planificateurs du système de santé à faire de même.

La plupart d'entre nous devront apporter d'importants changements à nos mentalités pour intégrer l'équité à notre travail, et auront besoin de temps pour y arriver. Il s'agira d'établir une compréhension commune, de renforcer nos capacités et d'adopter une nouvelle approche de travail – un défi de taille, d'autant plus que le système de santé doit déjà répondre à de nombreuses priorités. Étant donné notre capacité collective, nous sommes persuadés que nous serons en mesure d'améliorer l'équité en Ontario. C'est la motivation des gens qui est à l'origine de notre confiance. En effet, au cours de l'élaboration du présent plan, nous avons parlé de l'importance de l'équité en matière de santé avec des centaines de personnes oeuvrant au sein du système de santé. Les patients, les fournisseurs et les responsables des politiques à qui nous avons parlé étaient unanimes : veiller à ce que le système réponde aux besoins de tous est une priorité. Tout comme nous, ils ont également reconnu que les efforts que nous consacrons à rendre le système de santé plus équitable sont non seulement souhaitables, mais essentiels pour assurer la viabilité du système de santé de l'Ontario. L'équité est l'une des six dimensions de la qualité : elle est importante. Elle est même indispensable. Un système de santé ne peut être durable et de grande qualité s'il ne répond qu'aux besoins d'une partie de la population; il doit répondre aux besoins de tous. Nous avons hâte de collaborer de près avec tous les partenaires du milieu de la santé en vue d'améliorer l'équité.



# Remerciements

Nous souhaitons remercier les nombreuses personnes qui ont contribué à l'élaboration du présent plan :

Les membres du Comité consultatif d'experts en équité en matière de santé :

Camille Orridge (présidente)

D<sup>r</sup> Philip Berger

D<sup>r</sup> Kwame McKenzie

Joanne Plaxton

Uzma Shakir

Louise Paquette

D<sup>re</sup> Eva Purkey

D<sup>re</sup> Cheryl Forchuk

Samina Talat

D<sup>r</sup> Chandrakant P. Shah

Gilles Marchildon

Madonna Broderick

D<sup>r</sup> Jeffrey Turnbull

Les personnes et les organisations que nous avons consultées et qui ont participé au sommet sur l'équité en matière de santé (voir l'annexe).

# Annexe : Organisations consultées

Les organisations suivantes ont contribué à l'élaboration du présent plan. Certaines d'entre elles ont participé au sommet sur l'équité en matière de santé et d'autres ont été consultées individuellement.

Access Alliance Multicultural Health and Community Services	École de médecine du Nord de l'Ontario	Nurse Practitioners' Association of Ontario
Across Boundaries (un centre de santé mentale ethnoracial)	Entités de planification des services de santé en français	Ontario Long Term Care Association
Action Cancer Ontario	Équipe de Inner City Health Associates de l'Hôpital St. Michael	Patients Canada
Action Positive VIH-SIDA	Équipe de santé familiale d'Owen Sound	Réseau des services de santé en français
Anishnawbe Health Toronto	Équipe universitaire de santé familiale de l'Hôpital St. Michael	Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario
Association canadienne pour la santé mentale	Family Caregivers Voice	Réseau Télémédecine Ontario
Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario	Filiale OntarioMD de l'Ontario Medical Association	RLISS d'Érié St Clair
Association des centres de santé de l'Ontario	Grey Bruce Health Services	RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant
Association des hôpitaux de l'Ontario	Health System Performance Research Network de l'Université de Toronto	RLISS de Mississauga Halton
Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario	Hôpital St. Michael	RLISS de Waterloo Wellington
Association du syndrome de Sjögren	Hôpital Women's College	RLISS du Centre
Association of Family Health Teams of Ontario	Horizon Santé-Nord, Sudbury	RLISS du Centre-Ouest
Association ontarienne de soutien communautaire	Huron Perth Healthcare Alliance	RLISS du Centre-Toronto
CASC du Centre-Ouest	Impact Community Services	RLISS du Nord-Ouest
Centre de santé communautaire Stonegate	Initiative du Nord pour l'action sociale	Santé publique Ontario
Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord de l'Université Laurentienne	Inner City Family Health Team	Service de santé publique de Sudbury et du district
Centre de santé communautaire de Riverdale-Sud	Institut canadien d'information sur la santé	Sioux Lookout First Nations Health Authority
Centre de santé communautaire TAIBU	Institut de recherche Bruyère de l'Université d'Ottawa	South Bruce Grey Health Centre
Centre de toxicomanie et de santé mentale	Institut de recherche en services de santé	The People Project
Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores	Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto	The Southwest Ontario Aboriginal Health Access Centre
Cité de Toronto	Jane Alliance Neighbourhood Services	Université d'Ottawa
Collège des médecins de famille de l'Ontario	Lawson Health Research Institute de l'Université Western Ontario	Voices from the Street
Commissariat aux services en français	Maamwesying North Shore Community Health Services	Voix émergentes/Emerging Voices
Council of Academic Hospitals	Maillon santé de Quinte	Weeneebayko Area Health Authority
Croix-Rouge canadienne	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	Wellesley Institute
Département de médecine de famille de l'Université Queen's	Ministère des Affaires municipales et du Logement	William Osler Health System, Headwaters Health Care Centre
Dépendances et santé mentale d'Ontario	Nexus Santé	WoodGreen Community Services
		Working For Change

# Glossaire

**1. Évaluations des technologies de la santé :** Les évaluations produites dans le cadre du programme d'évaluation des technologies de la santé fournissent des données probantes qui guident les décideurs dans la prise de décisions sur le financement provincial pour les meilleures interventions en matière de santé pour les Ontariennes et les Ontariens.

**2. Normes de qualité :** Les normes de qualité sont des ensembles concis de recommandations fondées sur des données probantes portant sur des domaines à améliorer en priorité. Nos normes de qualité concernent des populations définies sur le plan clinique (p. ex., adultes schizophrènes), des secteurs de services (p. ex., tests préopératoires) et des aspects du système de santé (p. ex., communications entre le patient et le fournisseur). Ces normes servent à définir clairement ce que sont des soins de grande qualité de façon à pouvoir les évaluer et à faire ressortir les secteurs où les disparités entre la pratique actuelle et les soins optimaux sont importantes. Qualité des services de santé Ontario a élaboré une série de normes sur les soins à domicile (soins des plaies, prise en charge de la démence dans la collectivité et soins de fin de vie).

**3. Plans d'amélioration de la qualité :** Un plan d'amélioration de la qualité (PAQ) est un engagement officiel en matière d'amélioration de la qualité conforme aux priorités du système et aux priorités provinciales. Dans le cadre de l'élaboration du PAQ, les organisations ontariennes du milieu de la santé doivent déterminer et expliquer comment elles réaliseront leurs objectifs en matière d'amélioration de la qualité, ce qui leur permet de concentrer leurs efforts sur ces enjeux importants qui amélioreront véritablement les soins de santé en Ontario. Qualité des services de santé Ontario travaille avec les fournisseurs de soins de santé : nous recevons leurs PAQ, leur donnons des conseils sur la préparation du plan et les sensibilisons aux pratiques exemplaires en matière d'amélioration de la qualité.

**4. Adopter la recherche pour améliorer les soins (ARTIC) :** Le programme ARTIC est une plateforme éprouvée permettant la mise en pratique des données issues de recherches en santé et l'amélioration de la qualité des soins. À l'origine conçu pour la recherche en milieu hospitalier, le programme ARTIC s'est transformé en une ressource provinciale utile à tous les secteurs du système de santé.

**5. Espace partagé en ligne sur l'amélioration de la qualité :** Bien que le mandat de Qualité des services de santé Ontario soit d'assurer la grande qualité des soins pour favoriser la santé des Ontariennes et des Ontariens, les efforts pour y arriver sont déployés au quotidien par la communauté d'apprentissage. De nombreuses initiatives d'amélioration de la qualité sont mises en œuvre un peu partout dans la province, mais celles-ci ne sont pas coordonnées de façon efficace. De plus, bon nombre de personnes et de groupes nous demandent comment participer à la communauté d'apprentissage. C'est pourquoi nous avons mis sur pied un espace partagé en ligne (écosystème numérique sur l'amélioration de la qualité) pour permettre aux membres de la communauté de communiquer entre eux et d'avoir accès aux ressources qu'ils utilisent dans le cadre de leur travail.

**6. Maillons santé :** Pour atteindre les objectifs des maillons santé, Qualité des services de santé Ontario travaille avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) pour assurer un leadership et offrir du soutien dans le cadre des volets suivants : mesure, utilisation des idées de changement fondées sur les données probantes, mobilisation des patients et création des moyens nécessaires à l'amélioration. Qualité des services de santé Ontario offre des outils et une expertise pour aider les maillons santé à repérer et combler les disparités entre les secteurs, à améliorer l'accès aux soins, à réduire le nombre de visites à l'urgence ainsi que le nombre de réadmissions pouvant être évitées dans les hôpitaux et à améliorer l'expérience des patients au sein du système de santé.

**7. Rapports publics :** Les rapports publics de Qualité des services de santé Ontario visent à renseigner les Ontariennes et les Ontariens sur la performance du système de santé afin d'accroître la transparence et la responsabilisation; de suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les buts qui ont été fixés et de tenir les engagements qui ont été pris en matière de santé; d'orienter le système vers un ensemble d'indicateurs (le programme commun d'amélioration de la qualité) pour stimuler l'amélioration de la qualité et la performance du système en général; et d'aider la population ontarienne à mieux comprendre son système de santé. La publication de rapports permet entre autres d'attirer l'attention sur la réalité des soins à domicile, notamment au moyen du rapport sur la détresse chez les personnes soignantes, d'un chapitre de notre rapport annuel *À la hauteur*, des données sur le sujet publiées en ligne et d'un bulletin thématique.

**8. Comité consultatif sur la qualité du système de santé :** Le Comité consultatif sur la qualité du système de santé a été constitué en 2014 par Qualité des services de santé Ontario dans le but d'établir une vision en matière de qualité pour l'Ontario. Dans le cadre de son travail, le Comité a publié *La qualité ça compte : réaliser l'excellence des soins pour tous*, un rapport qui formule une vision relative à l'amélioration de la qualité des soins de santé. Ce rapport définit six dimensions de la qualité, suggère un ensemble de principes directeurs et propose des facteurs essentiels pour mettre la qualité au cœur du système de santé. En outre, il propose un cadre offrant une définition de la qualité et un ensemble de principes pour aider tous les acteurs du système de soins de santé à s'entendre sur la façon d'améliorer la qualité du système.

Pour la suite des choses, le Comité a constitué trois groupes de travail pour explorer les thèmes importants liés à la qualité dans notre système, soit : offrir des soins de qualité, définir la qualité et favoriser une culture d'amélioration de la qualité. Les groupes de travail aborderont ces thèmes en respectant le cadre de la qualité proposé et en soumettant leurs observations au Comité.

# Bibliographie

Anderson, L., S. Um et K. McKenzie (2016). *What we know about health inequities in Ontario*, Toronto, Wellesley Institute.

Anderson, L., S. Um et K. McKenzie (2016). *International Review of Health Equity Strategies*, Toronto, Wellesley Institute.

Gardner, B. (2012). *The Health Equity Roadmap*, Toronto, Wellesley Institute.

Sur Internet : <http://www.wellesleyinstitute.com/publications/health-equity-roadmap-overview/>.

Qualité des services de santé Ontario (2015). *À la hauteur*, Toronto.

Sur Internet : <http://www.hqontario.ca/portals/0/Documents/pr/measuring-up-2015-fr.pdf>.

Qualité des services de santé Ontario (2016). *Health Equity Summit Proceedings Report*, Toronto.

Qualité des services de santé Ontario (2016). « Interventions to improve access to primary care for people who are homeless: a systematic review », *Ontario Health Technology Assessment Series*, vol. 16, n° 9, p. 1 à 50.

Sur Internet : <http://www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Recommandations-et-rapports/Rapports-spéciaux/Systematic-Review-Equity>

Qualité des services de santé Ontario (2016). *Revenu et santé : vers l'égalité en matière de santé en Ontario*, Toronto.

Sur Internet : <http://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/system-performance/health-equity-report-fr.pdf>.

Khandor, E., K. Mason, C. Chambers, K. Rossiter, L. Cowan et S. Hwang (2011).

« Access to primary health care among homeless adults in Toronto, Canada: results from the Street Health survey », *Open Medicine*, vol. 5, n° 2, p. 94 à 103.

Khandor, E., K. Mason, L. Cowan et S. Hwang (2007). *The Street Health Report*, Toronto.

Sur Internet : [www.streethhealth.ca](http://www.streethhealth.ca).

Kushel, M. (2015). « The First Step is the Hardest: Overcoming Barriers to Primary Care », *J Gen Intern Med.*, vol. 30, n° 7, p. 868 et 869.



ISBN 978-1-4606-8502-0 (PDF)

Qualité des services de santé Ontario  
130, rue Bloor Ouest, 10<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5S 1N5

Tél. : 416-323-6868  
Télééc. : 1-866-623-6868  
info@hqontario.ca

[www.hqontario.ca](http://www.hqontario.ca)