

Évaluation centrale des équipes Santé Ontario

Les Conclusions du Sondage sur l'organisation des
ÉSO de 2022 :
Les Résultats des trois premières cohortes

Ruth E. Hall
Kaylen Wei
Anujah Thankarajah
Nusrat Shabnam Nessa
Vijay Kunaratnam
Walter P. Wodchis

Octobre 2022

© Health System Performance Network, 2022

Cette publication peut être reproduite en totalité ou en partie à des fins non commerciales uniquement et à la condition que son contenu original ou une partie de la publication ne soit pas modifiée sans l'autorisation écrite expresse du HSPN. Pour obtenir cette autorisation, prière de communiquer avec hspn@utoronto.ca.

Les opinions, les résultats et les conclusions de ce rapport n'engagent que leurs auteurs et ne sauraient être attribués aux instances de financement.

À propos de nous

Le Health System Performance Network (HSPN) est un réseau de collaboration de chercheurs, de professeurs d'université invités, de chercheurs postdoctoraux, d'étudiants de deuxième et de troisième cycles et de membres d'équipes de recherche qui travaillent auprès de responsables du réseau de la santé, ainsi que de législateurs qui vise à améliorer la gestion et le rendement de notre réseau de services de santé. Misant sur les états de service de l'Ontario en matière de mesure du rendement, notamment du fait de la création historique du Projet de recherche en collaboration sur les hôpitaux de 1998, le HSPN a vu le jour en 2009 et a gagné ses lauriers en matière de mesure, en évaluation et en amélioration du rendement en Ontario, offrant une expertise dans de nombreux domaines du rendement des services de santé, y compris en ce qui a trait aux perspectives des patients, aux fournisseurs de soins, de la santé de la population et au coût. Le HSPN reçoit du financement du ministère de la Santé de l'Ontario.

Coordonnées

Health System Performance Network
155, rue College, bureau 425
Toronto ON M5T 3M6
Téléphone : +1 (416) 946-5023
Courriel : hspn@utoronto.ca

Affiliations

Ruth E. Hall, PhD – HSPN, Université de Toronto ; Institute for Better Health, Trillium Health Partners ; et Institut de recherches en services de la santé
Kaylen Wei – Université de Toronto
Anujah Thankarajah – Université de Toronto
Nusrat Shabnam Nessa, MPH – HSPN, Université de Toronto
Vijay Kunaratnam, MPH – HSPN, Université de Toronto
Walter P. Wodchis, PhD – HSPN, Université de Toronto ; Institute for Better Health, Trillium Health Partners ; et Institut de recherches en services de la santé

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier Kevin Walker pour la création de la plan d'analyse et du modèle de rapport, lesquels ont permis d'efficacement communiquer les résultats.

Soutien financier

Cette recherche a fait l'objet d'une bourse du ministère de la Santé de l'Ontario, accordée au HSPN. Les bailleurs de fonds n'ont joué aucun rôle dans l'analyse des données, la décision de publier ou la préparation du rapport.

Citations suggérées

Hall RE, Wei K, Thankarajah A, Nessa NS, Kunaratnam V, & Wodchis WP. *Évaluation centrale des ÉSO – Les Conclusions du Sondage sur l'organisation des ÉSO de 2022 : Les Résultats des trois premières cohortes*. Toronto (Ontario), Health System Performance Network. 2022.

ISBN 978-1-990477-08-9 (en ligne)

À propos de ce rapport

Le présent rapport fait partie de l'évaluation des équipes Santé Ontario (ÉSO) qui se concentre sur les résultats du Sondage sur l'organisation des équipes Santé Ontario (SOÉSO) de 2022. Ce sondage a été réalisé auprès des 51 ÉSO des trois premières cohortes ayant présenté une demande complète pour devenir une ÉSO. Ce rapport examine aussi les différences entre les résultats de 2022 et ceux de 2020 et 2021 quand la première et la deuxième cohorte ont rempli le SOÉSO pour la première fois. Puisque les ÉSO des deux premières cohortes ont été approuvées en Octobre 2020 et Octobre 2021 respectivement, leurs résultats reflètent des équipes étant dans des stades plus avancés, tandis que la troisième cohorte d'ÉSO postulantes a rempli le SOÉSO peu après avoir présenté leur demande complète, donc très tôt dans leur développement. Les résultats des 51 ÉSO reflètent une couverture de 95% de la population de l'Ontario en Mars 2022.

Ce rapport décrit les processus d'élaboration, d'administration et d'analyse du SOÉSO employés dans le but de caractériser et comparer les contextes des organismes et des réseaux des trois premières cohortes de postulants au titre d'ÉSO en May 2022. Ce rapport entreprend la comparaison des résultats des trois cohortes en 2022 ainsi que la comparaison des résultats des deux premières cohortes de 2020 et 2021 à ceux de 2022. Les résultats sont regroupés par cohorte à cause des différences entre les résultats de base ainsi que les différences d'approbations.

Table des matières

À propos de ce rapport	3
Liste de figures	6
Légende des ÉSO	10
Sommaire.....	11
Contexte	11
Résultats en bref	11
A. Contexte	14
B. Objectifs.....	14
C. Méthodologie	14
C.1 Outil de sondage.....	14
C.3 Échantillon du sondage.....	15
C.4 Collecte de données	16
C.5 Analyses statistiques.....	16
D. Résultats.....	16
D.1 Les répondants du SOÉSO	16
D.2 Taux de réponse et d'achèvement du SOÉSO	18
D.3 Résultats du SOÉSO	19
Répartition des réponses par domaine et au niveau d'éléments de question de la première cohorte	28
Style de leadership.....	28
Vision commune	31
Environnement d'équipe.....	32
Intégration fonctionnelle et clinique.....	33
Préparation au changement	34
Engagement à l'amélioration	37
Rôles et responsabilités	38
Gestion et administration.....	39
Ressources financière et autres ressources en capital.....	40
Ressources non financières	41
Autres éléments de question du SOÉSO	42
Répartition des réponses par domaine et au niveau d'éléments de question de la deuxième cohorte	45
Style de leadership.....	45
Vision commune	48
Environnement d'équipe.....	49
Intégration fonctionnelle et clinique.....	50
Préparation au changement	51

Engagement à l'amélioration	54
Rôles et responsabilités	55
Gestion et administration.....	56
Ressources financière et autres ressources en capital.....	57
Ressources non financières	58
Autres éléments de question du SOÉSO	59
Répartition des réponses par domaine et au niveau d'éléments de question de la troisième cohorte	62
Style de leadership.....	62
Vision commune	65
Environnement d'équipe.....	66
Intégration fonctionnelle et clinique.....	67
Préparation au changement	68
Engagement à l'amélioration	71
Rôles et responsabilités	72
Gestion et administration.....	73
Ressources financière et autres ressources en capital.....	74
Ressources non financières	75
Autres éléments de question du SOÉSO	76
E. Discussion.....	79
F. Conclusions et implications.....	81
Références.....	83
Annexe A – Répartition des réponses au SOÉSO par élément de question des 51 ÉSO	84
Annexe B – Estimations de régression multiniveaux et comparaisons par paire avec le type d'organisme directeur et de zone géographique.....	86

Liste de figures

Figure 1. Moyenne générale, 90 ^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique par domaine du SOÉSO (N = 51).....	20
Figure 2. Moyenne générale, 90 ^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique de la 1 ^{ère} cohorte par domaine du SOÉSO (N = 30).....	21
Figure 3. Moyenne générale, 90 ^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique de la 2 ^{ème} cohorte par domaine du SOÉSO (N = 15).....	22
Figure 4. Moyenne générale, 90 ^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique de la 3 ^e cohorte par domaine du SOÉSO (N = 6).....	23
Figure 5. Moyennes globales des ÉSO, scores moyens du 90 ^e rang centile et scores moyens des cohortes en ordre décroissant.....	25
Figure 6. Pourcentage global et pourcentage moyen des cohortes de répondants ayant sélectionné l'une des deux notes les plus élevées en ordre décroissant.....	26
Figure 7. Changement de scores moyens par domaines pour les ÉSO des deux premières cohortes au fil du temps (N=45).....	27
Figure 8. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Style de leadership</i> (cinq éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	28
Figure 9. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte à la question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	29
Figure 10. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte à la question « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	30
Figure 11. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Vision commune</i> (cinq éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	31
Figure 12. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Environnement d'équipe</i> (six éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	32
Figure 13. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Intégration fonctionnelle et clinique</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	33
Figure 14. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Préparation au changement - Pertinence</i> (trois éléments de question ^v) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	34
Figure 15. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte à la question « J'ai les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	35
Figure 16. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte à la question « Ce changement perturbera plusieurs rapports professionnels que j'ai établis » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	36

Figure 17. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Engagement à l'amélioration</i> (trois éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	37
Figure 18. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Rôles et responsabilités</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	38
Figure 19. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Gestion et administration</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	39
Figure 20. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Ressources financières et autres ressources en capital</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	40
Figure 21. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte au domaine <i>Ressources non financières</i> (quatre éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	41
Figure 22. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte à la question « Attitude de l'organisme ou du milieu de pratique envers les changements » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022.....	42
Figure 23. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte à la question « Les valeurs communes de votre organisme sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	43
Figure 24. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1 ^{ère} cohorte à la question « Le personnel de votre organisme a un fort sentiment d'appartenance à votre ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022	44
Figure 25. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Style de leadership</i> (cinq éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	45
Figure 26. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte à la question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	46
Figure 27. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte à la question « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	47
Figure 28. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Vision commune</i> (cinq éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	48
Figure 29. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Environnement d'équipe</i> (six éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	49
Figure 30. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Intégration fonctionnelle et clinique</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	50
Figure 31. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Préparation au changement - Pertinence</i> (trois éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022.....	51
Figure 32. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte à la question « J'ai les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022.....	52

Figure 33. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte à la question « Ce changement perturbera plusieurs rapports professionnels que j'ai établis » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	53
Figure 34. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Engagement à l'amélioration</i> (trois éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	54
Figure 35. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Rôles et responsabilités</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022.....	55
Figure 36. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Gestion et administration</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022.....	56
Figure 37. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Ressources financières et autres ressources en capital</i> (deux éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	57
Figure 38. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte au domaine <i>Ressources non financières</i> (quatre éléments de question) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022.....	58
Figure 39. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte à la question « Attitude de l'organisme ou du milieu de pratique envers les changements » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022.....	59
Figure 40. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte à la question « Les valeurs communes de votre organisme sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	60
Figure 41. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2 ^{ième} cohorte à la question « Le personnel de votre organisme a un fort sentiment d'appartenance à votre ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022	61
Figure 42. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Style de leadership</i> (cinq éléments de question) et scores moyens, par ÉSO	62
Figure 43. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte à la question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » et scores moyens, par ÉSO	63
Figure 44. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte à la question « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » et scores moyens, par ÉSO	64
Figure 45. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Vision commune</i> (cinq éléments de question) et scores moyens, par ÉSO.....	65
Figure 46. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Environnement d'équipe</i> (six éléments de question) et scores moyens, par ÉSO.....	66
Figure 47. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Intégration fonctionnelle et clinique</i> (deux éléments de question) et scores moyens, par ÉSO.....	67
Figure 48. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Préparation au changement - Pertinence</i> (trois éléments de question) et scores moyens, par ÉSO.....	68
Figure 49. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte à la question « J'ai les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace » et scores moyens, par ÉSO	69

Figure 50. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte à la question « Ce changement perturbera plusieurs rapports professionnels que j'ai établis » et scores moyens, par ÉSO	70
Figure 51. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Engagement à l'amélioration</i> (trois éléments de question) et scores moyens, par ÉSO	71
Figure 52. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Rôles et responsabilités</i> (deux éléments de question) et scores moyens, par ÉSO	72
Figure 53. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Gestion et administration</i> (deux éléments de question) et scores moyens, par ÉSO	73
Figure 54. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Ressources financières et autres ressources en capital</i> (deux éléments de question) et scores moyens, par ÉSO	74
Figure 55. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte au domaine <i>Ressources non financières</i> (quatre éléments de question) et scores moyens, par ÉSO	75
Figure 56. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte à la question « Attitude de l'organisme ou du milieu de pratique envers les changements » et scores moyens, par ÉSO.....	76
Figure 57. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte à la question « Les valeurs communes de votre organisme sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO » et scores moyens, par ÉSO	77
Figure 58. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3 ^e cohorte à la question « Le personnel de votre organisme a un fort sentiment d'appartenance à votre ÉSO » et scores moyens, par ÉSO.....	78

Légende des ÉSO

Première cohorte

ÉSO 01	ÉSO de la région de Huron Perth
ÉSO 02	ÉSO de Centre-Ouest
ÉSO 03	ÉSO desservant l'est de Toronto
ÉSO 04	ÉSO de Northumberland
ÉSO 05	ÉSO de London Middlesex
ÉSO 06	ÉSO de Mississauga
ÉSO 07	ÉSO de Barrie et des régions avoisinantes
ÉSO 08	ÉSO de Hills of Headwaters
ÉSO 09	North York Toronto Health Partners
ÉSO 10	All Nations Health Partners
ÉSO 11	Équipe Santé Ottawa
ÉSO 12	ÉSO de Chatham-Kent
ÉSO 13	ÉSO d'East York et du nord de la région de Durham
ÉSO 14	ÉSO de Niagara
ÉSO 15	ÉSO de la région de Muskoka
ÉSO 16	ÉSO du nord de Toronto
ÉSO 17	ÉSO de Cambridge et North Dumfries
ÉSO 18	ÉSO de Peterborough
ÉSO 19	ÉSO du bien-être du Nipissing
ÉSO 20	ÉSO de Durham
ÉSO 21	ÉSO de la région de Guelph Wellington
ÉSO 22	Greater Hamilton Health Network
ÉSO 23	ÉSO d'Algoma
ÉSO 24	ÉSO de Burlington
ÉSO 25	ÉSO Southlake Community
ÉSO 26	ÉSO de Couchiching
ÉSO 27	ÉSO du nord-ouest de Toronto
ÉSO 28	ÉSO de la région de York Ouest
ÉSO 29	ÉSO de l'est d'Ottawa
ÉSO 30	ÉSO de Halton

Deuxième cohorte

ÉSO 31	ÉSO de l'Ouest de Toronto
ÉSO 32	ÉSO de Simcoe Nord
ÉSO 33	ÉSO de Frontenac, Lennox & Addington
ÉSO 34	ÉSO de Lanark, Leeds et Grenville
ÉSO 35	ÉSO du centre-ville de Toronto Est
ÉSO 36	ÉSO du Sud de la baie Georgienne
ÉSO 37	ÉSO d'Oxford et de la région
ÉSO 38	ÉSO du Centre-Ouest de Toronto
ÉSO 39	ÉSO de Windsor Essex
ÉSO 40	ÉSO de Brantford
ÉSO 41	ÉSO de Sarnia Lambton
ÉSO 42	ÉSO de Kitchener, Waterloo, Wellesley, Wilmot et Woolwich
ÉSO 43	ÉSO du district de Rainy River
ÉSO 44	ÉSO de Scarborough
ÉSO 45	ÉSO de Kawartha Lakes

Troisième cohorte

ÉSO 46	ÉSO de Hastings et de Prince Edward
ÉSO 47	ÉSO Ottawa Ouest Quatre Rivières
ÉSO 48	ÉSO du Grand Fleuve
ÉSO 49	ÉSO de Grey-Bruce
ÉSO 50	ÉSO d'Elgin
ÉSO 51	ÉSO de la Vallée d'Ottawa

Sommaire

Le présent rapport contient les résultats du Sondage sur l'organisation des équipes Santé Ontario (SÉOSE) effectué auprès des trois premières cohortes d'équipe Santé Ontario (ÉSO) postulantes en 2022. Pour les deux premières cohortes, ce rapport comprend les changements des données de base recueillis en 2020 et 2021. Le rapport décrit dans quelle mesure les facteurs cruciaux à la mise en œuvre réussie de soins intégrés sont présents afin d'aider les ÉSO et le gouvernement à donner suite aux résultats.

Contexte

En avril 2019, à la suite de l'adoption de la Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population, le ministère de la Santé de l'Ontario a présenté l'idée des ÉSO comme nouvelle façon d'organiser et d'offrir des soins plus interconnectés aux patients dans leur collectivité locale. Les organisations qui souhaitaient forger des partenariats pour former une ÉSO ont été invitées à remplir une autoévaluation. Après l'évaluation de plus de 150 autoévaluations par le ministère de la Santé, 30 équipes sont allées de l'avant et ont soumis une demande complète en décembre 2019 (la première cohorte). En septembre 2020, 15 ÉSO ont soumis une demande complète (la deuxième cohorte). Le ministère de la Santé annonça une troisième cohorte de six ÉSO postulantes en septembre 2021.

Le SOÉSO reflète dix domaines servant à mesurer les principaux facteurs de réussite/capacités pour les soins intégrés. Des échelles de Likert à cinq options de réponse ont été utilisées, dans lesquelles le score le plus élevé indique un facteur de réussite élevé. Toutes les ÉSO candidates ont été sondées entre mars 2022 et mai 2022. La personne la plus impliquée dans la mise sur pied de l'ÉSO au sein de chaque organisation signataire a reçu un lien vers le SOÉSO en ligne. Les signataires des deux premières cohortes se sont assurés que les organisations et les individus dans la demande originelle étaient encore impliqués et s'il y avait de nouvelles organisations et de nouveaux individus signataires (N = 1 425). La version française du SOÉSO était aussi disponible sur demande.

Les résultats de 2022 se reposent sur 653 répondants (taux de participation de 46 %) avec en moyenne 13 répondants par ÉSO (moyenne de participation de 54 % pour l'ensemble des ÉSO) et une mode de 54 %. Les répondants des ÉSO occupaient de divers postes, du président directeur général au patient et proche aidant. Un peu plus de deux tiers des répondants (~67%) occupaient un poste de direction ou de haute direction.

Résultats en bref

Les quatre domaines avec les scores les plus **élevés** pour l'ensemble des ÉSO étaient les suivants :

- *Engagement à l'amélioration* (moyenne = 3,72/5,0) ;
- *Environnement d'équipe* (moyenne = 3,68/5,0) ;
- *Gestion et administration* (moyenne = 3,60/5,0) ;
- *Rôles et responsabilités* (moyenne = 3,60/5,0).

Les trois cohortes ont rapporté posséder les capacités et habiletés nécessaires pour mettre en œuvre des soins intégrés au moyen de partenariats (moyenne = 4,17). Par contre, seulement chez la moitié des ÉSO (26/51), ≥ 80% des répondants ont sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » à une question sur le niveau de confiance au sein de leur ÉSO.

Les quatre domaines avec les scores les plus **faibles** étaient les suivants :

- *Ressources financières et autres ressources en capital* (moyenne = 2,85/5,0) ;
- *Intégration fonctionnelle et clinique* (moyenne = 3,06/5,0) ;
- *Vision commune* (moyenne = 3,41/5,0) ;
- *Ressources non financières* (moyenne = 3,42/5,0).

Sauf pour les domaines de *Ressources financières et autres ressources en capital* et *Ressources non financières* où la deuxième cohorte avait les scores moyens les plus hauts, dans l'ensemble, les scores moyens de la première cohorte étaient les plus hauts, suivis de la deuxième et ensuite la troisième à travers les dix domaines. La troisième cohorte a toujours affiché des scores moyens les plus faibles dans tous les domaines.

Comme a pu être constaté par les résultats antérieurs du SOÉSO, toutes les ÉSO continue d'avoir besoin davantage d'efforts/de soutien pour renforcer leur capacité d'intégration et de ressources, telles que du financement et des technologies, pour permettre le partage d'information parmi les membres des ÉSO.

Nous avons aussi examiné la variabilité des réponses au sein des ÉSO et entre elles pour chacun des domaines. Les domaines *Engagement à l'amélioration*, *Gestion et administration*, *Style de leadership* et *Vision commune* avaient des réponses qui variaient davantage entre les ÉSO qu'à l'intérieur des ÉSO elles-mêmes, ce qui indique que **certaines** ÉSO (c.-à-d. celles avec des scores moyens plus faibles) auront besoin de faire plus d'efforts et d'obtenir plus de soutiens.

Pour les domaines *Intégration fonctionnelle et clinique*, *Ressources financières et autres ressources en capital*, *Ressources non financières* et *Préparation au changement – Pertinence*, la variabilité des réponses entre les ÉSO était assez basse, ce qui indique que la plupart des équipes en sont à un niveau similaire dans ces domaines et que la **plupart** des ÉSO auront besoin de faire plus d'efforts et d'obtenir plus de soutiens pour avoir une intégration de soins réussite.

Comparé aux anciens résultats du SOÉSO des deux premières cohortes, des diminutions notables de score moyens (> -0.8) ont été observées dans trois domaines : 1) *Préparation au changement – Pertinence* (p. ex. je crois que ce changement sera bénéfique à mon organisme/milieu de pratique, rendra mon rôle plus facile et en vaudra la peine si l'organisme adoptait ce changement), 2) *Vision commune* (p. ex. élaborer les objectifs qui sont bien compris et soutenus par les membres, répondre aux besoins et aux problèmes de la collectivité et inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées par les travaux de l'ÉSO) et 3) *Engagement à l'amélioration* (p. ex. avoir une vision commune quant à la façon d'améliorer l'intégration des soins et convenir pour partager la responsabilité d'améliorer les résultats pour les patients). Le domaine *Ressources financières et autres ressources en capital* a augmenté légèrement (+0.7).

Qu'avons-nous appris ?

- Les scores moyens dans l'ensemble des domaines étaient plus faibles que les anciens résultats du SOÉSO, sauf pour la domaine *Ressources financières et autres ressources en capital*. Toutes les ÉSO peuvent s'améliorer ; aucune ÉSO ne s'est classée au-dessus du 80^e percentile dans tous les domaines. Par contre, il y a eu deux ÉSO, l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries et l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne, où ≥ 80 % des répondants ont sélectionné respectivement l'option 4 ou 5 pour six et sept des dix domaines respectivement.
- Comme pour les résultats SOÉSO antérieurs, les domaines les mieux notées étaient *Engagement à l'amélioration* et *Environnement d'équipe*, ce qui indique un fort engagement à améliorer l'intégration des soins et un sentiment de responsabilité face à l'atteinte de meilleurs résultats pour les patients. Elle fait preuve d'une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! » De même, les domaines les moins bien notées étaient *Ressources financières et autres ressources en capital* et *Ressources non financières*.
- Comparé aux anciens résultats du SOÉSO des deux premières cohortes, *Préparation au changement – Pertinence*, *Vision commune* et *Engagement à l'amélioration* ont eu les plus grandes diminutions de scores moyens. De plus, il est inquiétant de voir que la note pour le degré d'efficacité du leadership de l'ÉSO concernant la promotion de la confiance a baissée ainsi que celle pour les avantages sur le plan personnel.
- Il se peut que les diminutions de scores moyens reflètent une compréhension plus claire des attentes des ÉSO (c.-à-d. perception de capacité versus perception des attentes). La perception des attentes pour la gestion de la santé de la population commence à être compris et nous devons reconnaître que les ÉSO sont plus conscientes de leurs capacités vis à vis les attentes.

- Pour que ces attitudes, ces croyances et cet engagement à l'amélioration de l'intégration des soins à travers le système de la santé s'améliorent, toutes les ÉSO auront besoin de ressources financières afin de développer une expertise sur l'utilisation des données ainsi que leur capacité à partager l'information clinique. Elles auront aussi besoin d'outils de coordination clinique.
- Il sera important de réévaluer les équipes sur ces domaines afin de guider les ÉSO, le ministère de la Santé et Santé Ontario afin de déterminer quels soutiens sont nécessaires pour les ÉSO.

A. Contexte

En avril 2019, le ministère de la Santé de l'Ontario a lancé l'idée des équipes Santé Ontario (ÉSO) comme une nouvelle façon d'organiser et d'offrir des soins plus interconnectés aux patients dans leur collectivité locale. Il est attendu que les ÉSO rassemblent des partenaires du milieu de la santé et d'autres secteurs, des patients et des proches aidants dans leurs processus et qu'elles forment une équipe coordonnée pour la prestation de soins intégrés à la population locale. Elles échangeront des données cliniques, s'en serviront pour appuyer et surveiller les résultats et, à l'échéance, deviendront responsables d'un ensemble de résultats à atteindre dans le cadre d'un budget précis. Au cours de trois ans, trois cohortes d'ÉSO ont soumis leur application et ont été approuvées afin de commencer leurs travaux ; les demandes de la première cohorte ont été soumises en novembre 2019 et ont été approuvées en décembre 2019, les demandes de la deuxième cohorte ont été soumises en septembre 2020 et approuvées en novembre 2020 et les demandes de la troisième cohorte ont été soumises en avril 2021 et approuvées en septembre 2021. Les ÉSO de Barrie, de Simcoe Nord et de Windsor Essex ont soumis des demandes avec les deux premières cohortes mais n'ont été approuvées qu'avec les demandes de la troisième cohorte. Ces trois ÉSO ont été gardées dans leur cohorte originelle. Les résultats sont regroupés par cohorte à cause des différences entre les résultats de base ainsi que les différences d'approbations.

Le Cadre du contexte et des capacités pour intégrer les soins (CCIC; Context and Capabilities for Integrating Care Framework)¹ a été conçu pour le contexte ontarien dans le but de cerner les facteurs, c'est à dire les contextes désignés et les capacités les plus importants pour les soins intégrés. Les questions de sondage compris dans la boîte à outils du CCIC^{2,3} ont été adaptées grâce au Cadre du CCIC pour le Sondage sur l'organisation des équipes Santé Ontario (SOÉSO). Les capacités organisationnelles et de réseau ont guidé les domaines qui servent à catégoriser les questions du sondage dans l'ensemble des cohortes afin de cerner les facteurs contextuels important pour l'intégration des soins. Pour plus de détails, veuillez consulter les rapports antérieurs sur le SOÉSO du HSPN.^{4,5}

B. Objectifs

Les objectifs du sondage étaient de décrire et de comparer les facteurs de réussite clés pour la mise en œuvre de soins intégrés des équipes postulantes au titre d'ÉSO, approuvées à devenir des ÉSO candidates, dans le but d'aider les ÉSO, le ministère de la Santé et Santé Ontario à voir les points forts et les possibilités de bâtir d'importantes capacités pour l'intégration des soins. De plus, nous décrivons et comparons la manière dont les facteurs de réussite ont changé au fil du temps pour les deux premières cohortes.

C. Méthodologie

C.1 Outil de sondage

L'élaboration du SOÉSO a été décrite dans nos rapports antérieurs.^{4,5} Le SOÉSO comporte 41 éléments de questions servant à mesurer dix domaines préalablement validés. Le tableau 1 met en correspondance les contextes et les capacités prioritaires du CCIC avec les domaines mesurés par le SOÉSO. Les deux domaines restants du SOÉSO qui ne correspondaient pas à l'une des neuf capacités prioritaires du CCIC ont été ajoutés afin de mesurer l'*Engagement à l'amélioration* et la *Gestion et administration* ; le premier domaine est essentiel au changement rapide et constitue une pierre angulaire des ÉSO et le second est important pour le développement des autres capacités. Le terme « domaine » est utilisé dans ce rapport pour rendre compte d'un concept, tandis que le terme « échelle » désigne la mesure d'un domaine à partir d'un ensemble d'éléments de question.

Bien que les questions au sujet du niveau de confiance étaient incluses dans l'échelle Style de leadership, ces deux questions ont été traitées séparément, car la confiance est un fondement essentiel d'un partenariat réussi pour la prestation de soins intégrés en contexte de systèmes pluriorganisationnels complexes.⁶

Le sondage comprend aussi cinq questions qui ne sont incluses dans aucune échelle et sont traitées séparément : deux questions à propos de sous-domaines de la Préparation au changement et trois autres sur l'attitude envers le changement au sein de l'organisme ou du milieu de pratique ; la compatibilité des valeurs partagées de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant avec celles des autres membres de l'ÉSO ; et le sentiment d'appartenance à l'ÉSO des professionnels et du personnel au sein de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant. Ces trois questions n'étaient incluses dans aucune des échelles originales de la boîte à outils du CCIC.

Tableau 1. Domaines du SOÉSO et leur correspondance avec le cadre du CCIC

Catégories du CCIC	Capacités du CCIC	Domaine du SOÉSO (nombre de questions)
STRUCTURES DE BASE	Ressources [†]	Ressources non financière (4)
STRUCTURES DE BASE	Ressources [†] ; technologie de l'information [†]	Ressources financières et autres ressources en capital (2)
STRUCTURES DE BASE	Structure organisationnelle et de réseau	Gestion et administration (2)
PERSONNES ET VALEURS	Style de leadership [†]	Style de leadership (5)
PERSONNES ET VALEURS	Engagement à l'apprentissage ; culture du réseau [†] ; Prestation de soins [†]	Environnement d'équipe (6)
PERSONNES ET VALEURS	Engagement à l'apprentissage ; mesure du rendement ; amélioration de la qualité	Engagement à l'amélioration (3)
PERSONNES ET VALEURS	Préparation au changement [†]	Préparation au changement : pertinence (3), efficacité du changement (1), avantages sur le plan personnel (1)
PERSONNES ET VALEURS ; PROCESSUS CLÉS	Partenariat [†] ; culture du réseau [†]	Vision commune (5)
PERSONNES ET VALEURS ; PROCESSUS CLÉS	Partenariat [†] ; culture du réseau [†]	Rôles et responsabilités (2)
PROCESSUS CLÉS	Prestation de soins [†]	Intégration fonctionnelle et clinique (2)

[†] Fait partie des sept capacités retenues parmi les neuf, considérées comme les plus importantes pour la mise en œuvre de soins intégrés dans le contexte ontarien qui sont mesurées dans le SOÉSO.

C.3 Échantillon du sondage

On a demandé à chaque ÉSO de fournir le nom et l'adresse courriel de la personne la plus engagée dans la formation de l'ÉSO de chaque organisme « signataire », c'est-à-dire des représentants des organismes qui ont apposé leur signature sur le formulaire de demande complète de l'ÉSO. Dans le cas des ÉSO des deux premières cohortes, une personne-ressource de chaque ÉSO a été demandée de vérifier si les invités au premier SOÉSO étaient encore impliqués dans l'ÉSO et s'il y avait de nouveaux membres signataires. L'équipe d'évaluation a reçu les coordonnées de 1425 personnes ; la moyenne de personnes par ÉSO était de 27, avec un écart allant de 4 à 90 personnes.

C.4 Collecte de données

La collecte de données a débuté en mars 2022 au moyen d'un courriel envoyé à toutes les personnes les invitant à participer au SOÉSO. L'invitation incluait une lettre d'information précisant les droits des participants et un lien unique vers le sondage en ligne. Un lien à part pour se retirer de l'enquête était également compris dans le courriel et une deuxième chance de se retirer de l'enquête était offerte à la page d'introduction du sondage. Jusqu'à quatre courriels de rappels furent envoyés sur une période de six semaines aux personnes qui n'avaient pas encore répondu. Toutefois, en raison de retards rencontrés avec certaines équipes, la collecte des données s'est poursuivie jusqu'à la fin du mois de mai 2022 pour ces équipes. De plus, nous avons demandé aux personnes-ressources des ÉSO d'encourager leurs membres à participer si leur taux de participation était de moins de 50% ou s'il y avait eu moins de six réponses après l'envoi du troisième rappel. Le sondage était disponible en anglais et en français. Toutes les questions de fond étaient facultatives, mais la plupart d'entre elles ne donnaient pas la possibilité de répondre « Sans objet » ou « Je ne sais pas ». Si les répondants ne répondaient rien à une question, ils en étaient avertis avant de passer à la page suivante, mais ils n'étaient pas obligés d'y répondre pour pouvoir continuer.

C.5 Analyses statistiques

Les choix de réponse selon l'échelle de Likert allaient de 1 à 5, le score le plus élevé étant la réponse la plus favorable. Au niveau individuel, chaque échelle a été classée selon la moyenne de toutes les questions. Les scores moyens des échelles prises seules ont ensuite été agrégés au niveau de l'ÉSO, puis agrégés à nouveau à l'ensemble ou à d'autres niveaux supérieurs (par type d'organisation directrice et zone géographique). En plus des scores moyens par échelle, nous avons calculé le taux de réponse moyen pour chaque choix de réponse afin de déterminer la répartition des réponses parmi les options dans un domaine. Nous présentons le nombre d'ÉSO dont au moins 50 % et ≥ 80 % des répondants ont sélectionné l'une des deux notes les plus élevées, soit la réponse 4 (p. ex. « plutôt d'accord ») ou 5 (p. ex. « tout à fait d'accord »).

Pour évaluer la similarité des réponses au sein des ÉSO, nous avons calculé le coefficient de corrélation intraclasse (CCI). Le CCI mesure la proportion de la variabilité entre les ÉSO par rapport à la proportion de la variance totale. Un CCI faible indique qu'une faible proportion de la variance totale des scores des domaines est causée par les différences entre les ÉSO. Plus il y a une grande similarité des réponses parmi les membres des ÉSO, plus le CCI se rapprochera du score maximal de 1,0. La variance au sein des ÉSO et entre elles a aussi été calculée. Des modèles à plusieurs niveaux avec les répondants regroupés dans les ÉSO ont été appliqués à chaque domaine en fonction de l'organisme directeur et de la zone géographique. Toutes les comparaisons par paire faites avec l'organisme directeur et la zone géographique ont fait l'objet d'une correction de Bonferroni pour tenir compte du fait que nous avons fait des comparaisons multiples et que la signification statistique de certaines pourrait n'être due qu'au hasard.

Le changement de scores moyens par domaines pour les ÉSO des deux premières cohortes au fil du temps sont présentés comme un effet de taille, lequel est l'ampleur de l'écart entre les deux périodes de sondage. L'effet de taille a été calculé par domaine pour chaque ÉSO comme suit : $(\text{moyenne}_{2022} - \text{moyenne}_{2020/21}) / \text{écart type par domaine}$.⁷ Des catégories de référence couramment utilisées pour l'effet de taille sont : minime (effet de taille = 0,2), moyen (effet de taille = 0,5), large (effet de taille = 0,8) et très large (effet de taille = 1,3).^{7, 8}

D. Résultats

D.1 Les répondants du SOÉSO

Le tableau 2 présente le rôle des répondants au sein de leur organisme et le type d'organisme qu'ils représentent. Deux tiers des répondants (66,6 %) occupaient un poste de haute direction avec de légères variations d'une cohorte à l'autre. Dans l'ensemble, 9,3 % des répondants étaient des cliniciens. À part trois personnes, ces derniers étaient tous des médecins. Comme dans la première cohorte, il y avait un petit nombre de patients et de proches aidants (3,5 %) et de membres de conseil (3,8 %) ; ces proportions diminuaient avec chaque cohorte suivante.

En général, la majorité des répondants provenaient de cliniques de soins de première ligne (29,35 %), d'organisme de santé communautaire (24 %), de services de soutien communautaire (23 %) et autres organisme (19,1 %). Le taux de répondants provenant de services de soutien communautaire dans la deuxième cohorte (35,3 %) était considérablement plus élevé que ceux de la première et de la troisième cohortes (respectivement 19,9 % et 9,8 %). Les taux de répondants provenant des hôpitaux, d'organismes de santé publique, des conseils consultatifs des patients et des familles, des municipalités et des services en français étaient aussi parmi les plus faibles.

Le taux de répondants provenant de services de soutien communautaire dans la deuxième cohorte (35,3 %) était presque trois fois celui de la troisième cohorte (9,8 %) ainsi que sensiblement plus élevé que celui de la première cohorte (19,9 %). Les écarts proportionnels entre les cohortes étaient minimes pour les cliniques de soins de première ligne, les hôpitaux de soins de courte durée et les organismes de santé communautaire. Les répondants des autres catégories constituaient une large proportion de la première, deuxième et troisième cohortes (respectivement 20,5 %, 16,2 %, et 20,5 %) ce qui comprenait le gouvernement, les centres de santé, les universités, les centres de soins palliatifs, les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle et les entités de planification des services de santé en français.

Tableau 2. Nombres de répondants par rôles et types d'organismes représentés, global (N = 653), dans la 3^{ème} cohorte (N = 6), 2^{ème} cohorte (N = 15) et la 1^{ère} cohorte (N = 30)

Caractéristiques	Fréquence (%)			
	Global	C3	C2	C1
Rôle actuel				
Président(e)-directeur(trice) générale(e), président(e) ou directeur(trice) administratif(ve)	361 (55,3)	71 (63,4)	119 (58,3)	171 (50,7)
Autre poste de cadre supérieur (chef des opérations, dirigeant(e) principal(e) des finances, vice-président(e), médecin-chef)	74 (11,3)	12 (10,7)	26 (12,7)	36 (10,7)
Administrateur(trice), gestionnaire principal, directeur(trice) des soins	65 (10)	7 (6,3)	18 (8,8)	40 (11,9)
Médecin ou autre rôle clinique	61 (9,3)	9 (8,0)	17 (8,3)	35 (10,4)
Patient/proche aidant	23 (3,5)	2 (1,8)	6 (2,9)	15 (4,5)
Membre du conseil	25 (3,8)	2 (1,8)	6 (2,9)	17 (5,0)
Autre	44 (6,8)	9 (8,0)	12 (5,9)	23 (6,8)
Type d'organisme représenté				
Clinique de soins de première ligne	191 (29,3)	32 (28,6)	59 (28,9)	100 (29,7)
Hôpital de soins de courte durée	63 (6,8)	12 (10,7)	16 (7,8)	35 (10,4)
Hôpital psychiatrique pour patient hospitalisé	10 (1,5)	3 (2,7)	4 (2,0)	3 (0,9)
Hôpital de réadaptation ou de soins prolongés complexes	23 (3,5)	3 (2,7)	10 (4,9)	10 (3,0)
Soins de longue durée	48 (7,4)	13 (11,6)	11 (5,4)	24 (7,1)
Soins à domicile	80 (12,3)	14 (12,5)	19 (9,3)	47 (13,9)
Santé publique	15 (2,3)	4 (3,6)	4 (2,0)	7 (2,1)
Services de soutien communautaire (y compris les services en matière de santé mentale)	150 (23,0)	11 (9,8)	72 (35,3)	67 (19,9)
Organisme de santé communautaire	157 (24,0)	33 (29,5)	57 (27,9)	67 (19,9)
Conseil consultatif des patients et des familles	26 (4,0)	2 (1,8)	6 (2,9)	18 (5,3)
Hospice	20 (3,0)	7 (6,3)	1 (0,5)	12 (3,6)
Services municipaux (p. ex. services paramédicaux, services sociaux et SLD)	14 (2,1)	1 (0,9)	3 (1,5)	10 (3,0)
Services en français	6 (0,9)	2 (1,8)	3 (1,5)	1 (0,3)
Other ¹	125 (19,1)	23 (20,5)	33 (16,2)	69 (20,5)

¹ Par exemple, le gouvernement, les centres de santé, les universités, les soins palliatifs, les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle et les entités de planification des services de santé en français.

N.B. : C1 = 1^{ère} cohorte ; C2 = 2^{ème} cohorte ; C3 = 3^e cohorte.

D.2 Taux de réponse et d'achèvement du SOÉSO

Des 1425 personnes qui ont été invitées à remplir le SOÉSO, 653 (respectivement 337, 204 et 112 dans la première, deuxième et troisième cohorte) d'entre eux l'ont rempli, ce qui donne un taux de réponse de 46 %. Les taux de réponse des cohortes variaient légèrement ; respectivement 44 %, 49 % et 47 % pour la première, deuxième et troisième cohorte respectivement (consultez tableau 3). Au niveau des ÉSO, le taux de réponse moyen était de 54 %, avec un écart allant de 15 % à 86 % dans l'ensemble des 51 ÉSO. Presque tous les sondages étaient remplis en anglais, sauf pour deux qui étaient remplis en français.

Les taux de réponse moyens pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte et de la deuxième cohorte étaient identiques (55 %) et le taux de la troisième cohorte était de 51 %. Moins d'un tiers des ÉSO avaient un taux de réponse de plus de 60 % (19 des 51 ÉSO). Le taux d'achèvement moyen parmi les 653 répondants était de 99,2 %, avec un écart allant de 61,5 % à 100%. Le pourcentage moyen de valeurs hors échelle (c.-à-d. « Sans objet » ou « Je ne sais pas ») parmi les questions du sondage était de 1,32 %, avec un écart allant de 0 % à 13,3 %. Le pourcentage moyen de valeurs manquantes parmi les questions du sondage était de 0,78 %, avec un écart allant de 0,2 % à 1,8 %. Le plus grand nombre de réponses hors échelle est attribué à la question 28, qui demandait si l'ÉSO avait des connexions avec des décideurs politiques, des agences gouvernementales pour fonctionner efficacement. Le plus grand nombre de valeurs manquantes est attribué aux questions 36 (« À long terme, je crois qu'il m'en vaudra la peine si l'organisme adoptait ce changement. ») et 12 (« Nous partageons des outils de coordination clinique. »).

Tableau 3A. Répartition et taux de réponse aux questions du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte

ÉSO ¹	Taux de réponse	ÉSO ¹	Taux de réponse
ÉSO de la région de Huron Perth	32 %	ÉSO de Cambridge et North Dumfries	69 %
ÉSO de Centre-Ouest	15 %	ÉSO de Peterborough	54 %
ÉSO desservant l'est de Toronto	86 %	ÉSO du bien-être du Nipissing	51 %
ÉSO de Northumberland	50 %	ÉSO de Durham	63 %
ÉSO de London Middlesex	32 %	ÉSO de la région de Guelph Wellington	72 %
ÉSO de Mississauga	67 %	Greater Hamilton Health Network	53 %
ÉSO de Barrie et des régions avoisinantes	39 %	ÉSO d'Algoma	38 %
ÉSO de Hills of Headwaters	60 %	ÉSO de Burlington	67 %
North York Toronto Health Partners	43 %	ÉSO Southlake Community	46 %
All Nations Health Partners	50 %	ÉSO de Couchiching	56 %
Équipe Santé Ottawa	80 %	ÉSO du nord-ouest de Toronto	67 %
ÉSO de Chatham-Kent	69 %	ÉSO de la région de York Ouest	56 %
ÉSO d'East York et du nord de la région de Durham	58 %	ÉSO de l'est d'Ottawa	25 %
ÉSO de Niagara	46 %	ÉSO de Halton	80 %
ÉSO de la région de Muskoka	65 %		
ÉSO du nord de Toronto	50 %		
		Taux global	
		(Moyenne pour toutes les réponses de C1 / moyenne pour l'ensemble des ÉSO de C1)	44 % / 55 %

Tableau 3B. Répartition et taux de réponse aux questions du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte

ÉSO ¹	Taux de réponse	ÉSO ¹	Taux de réponse
ÉSO de l'Ouest de Toronto	54 %	ÉSO de Windsor Essex	50 %
ÉSO de Simcoe Nord	75 %	ÉSO de Brantford	56 %
ÉSO de Frontenac, Lennox & Addington	34 %	ÉSO de Sarnia Lambton	59 %
ÉSO de Lanark, Leeds et Grenville	41 %	ÉSO de Kitchener, Waterloo, Wellesley, Wilmot et Woolwich	49 %
ÉSO du centre-ville de Toronto Est	62 %	ÉSO du district de Rainy River	70 %
ÉSO du Sud de la baie Georgienne	45 %	ÉSO de Scarborough	45 %
ÉSO d'Oxford et de la région	59 %	ÉSO de Kawartha Lakes	83 %
ÉSO du Centre-Ouest de Toronto	49 %		
Overall			
(Moyenne pour toutes les réponses de C2 / moyenne pour l'ensemble des ÉSO de C2)			49 % / 55 %

Tableau 3C. Répartition et taux de réponse aux questions du SOÉSO de la 3^e cohorte

ÉSO ¹	Taux de réponse	ÉSO ¹	Taux de réponse
ÉSO de Hastings et de Prince Edward	61%	ÉSO de Grey-Bruce	61%
ÉSO Ottawa Ouest Quatre Rivières	40%	ÉSO d'Elgin	44%
ÉSO du Grand Fleuve	66%	ÉSO de la Vallée d'Ottawa	35%
Overall			
(Moyenne pour toutes les réponses de C3 / moyenne pour l'ensemble des ÉSO de C3)			47% / 51%

¹ Un chiffre de 1 à 51 a été assigné de façon aléatoire aux ÉSO et c'est dans cette ordre qu'elles sont présentées. Veuillez consulter la légende sur la page 10.

N.B. : C1 = 1^{ère} cohorte ; C2 = 2^{ème} cohorte ; C3 = 3^e cohorte.

D.3 Résultats du SOÉSO

Le fait de mesurer les contextes et capacités clés qui contribuent au succès de la prestation de soins intégrés tôt dans le développement des ÉSO permet d'évaluer leur « niveau de préparation à l'intégration » et d'élaborer de nouvelles stratégies ciblées de gestion du changement pour faire face aux domaines problématiques ou tirer profit des points forts. Le diagramme en radar ci-dessous (Figure 1) et le Tableau 4 montrent que parmi l'ensemble des 51 ÉSO, les quatre domaines avec les scores les plus élevés sont *Engagement à l'amélioration* (moyenne de 3,71 sur 5), *Environnement d'équipe* (moyenne de 3,68 sur 5), *Gestion et administration* (moyenne de 3,60 sur 5) et *Rôles et responsabilités* (moyenne de 3,60 sur 5). Trois domaines, *Ressources financières et autres ressources en capital*, *Intégration fonctionnelle et clinique* et *Vision commune*, présentent des scores sensiblement plus faibles pour l'ensemble des ÉSO (moyennes respectives de 2,86, 3,06, et 3,41).

Des dix domaines, la variance entre les ÉSO et au sein des ÉSO était la plus élevée pour *Style de leadership* (respectivement 0,88 et 0,13) et *Gestion et administration* (respectivement 0,81 et 0,14) par rapport aux autres domaines (Tableau 4).

Un certain nombre de domaines montrent une variance très faible entre les ÉSO par rapport à la variance totale et, par conséquent, un faible CCI. On compte parmi ces domaines *Préparation au changement – Pertinence* (CCI = 0,02), *Ressources financières et autres ressources en capital* (CCI = 0,04), *Rôles et responsabilités* (CCI = 0,08) et *Intégration fonctionnelle et clinique* (CCI = 0,08). Les variances les plus élevées entre les ÉSO par rapport à la variance totale se retrouvent dans les domaines *Gestion et administration* (CCI = 0,14), *Vision commune* (CCI = 0,13) et *Style de leadership* (CCI = 0,13). Veuillez voir le Tableau 4 pour consulter les statistiques sommaires de tous les domaines.

Aucune différence statistiquement significative n'a été constatée au moment de vérifier les différences par type d'organisme directeur (hospitalier vs. non hospitalier) ou par zone géographique (urbaine/périurbaine vs. petite collectivité/rurale). Aucune comparaison par paire combinant l'organisme directeur et la zone géographique (p. ex. hospitalier et urbaine/périurbaine vs. non hospitalier et petite collectivité/rurale) n'a non plus montré de différences statistiquement significatives. Voir l'annexe B pour consulter les estimations complètes de régression et de contraste.

Figure 1 montre que, dans l'ensemble des 51 ÉSO, les trois domaines ayant les scores moyens les plus élevés étaient *Engagement à l'amélioration* (moyenne de 3,72 sur 5), *Environnement d'équipe* (moyenne de 3,68 sur 5) et *Gestion et administration* (moyenne de 3,60 sur 5). Les domaines ayant les scores moyens les plus faibles étaient *Ressources financières et autres ressources en capital*, *Intégration fonctionnelle et clinique* et *Vision commune* (moyennes respectives de 2,85, 3,06, et 3,41).

Figure 1. Moyenne générale, 90^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique par domaine du SOÉSO (N = 51)

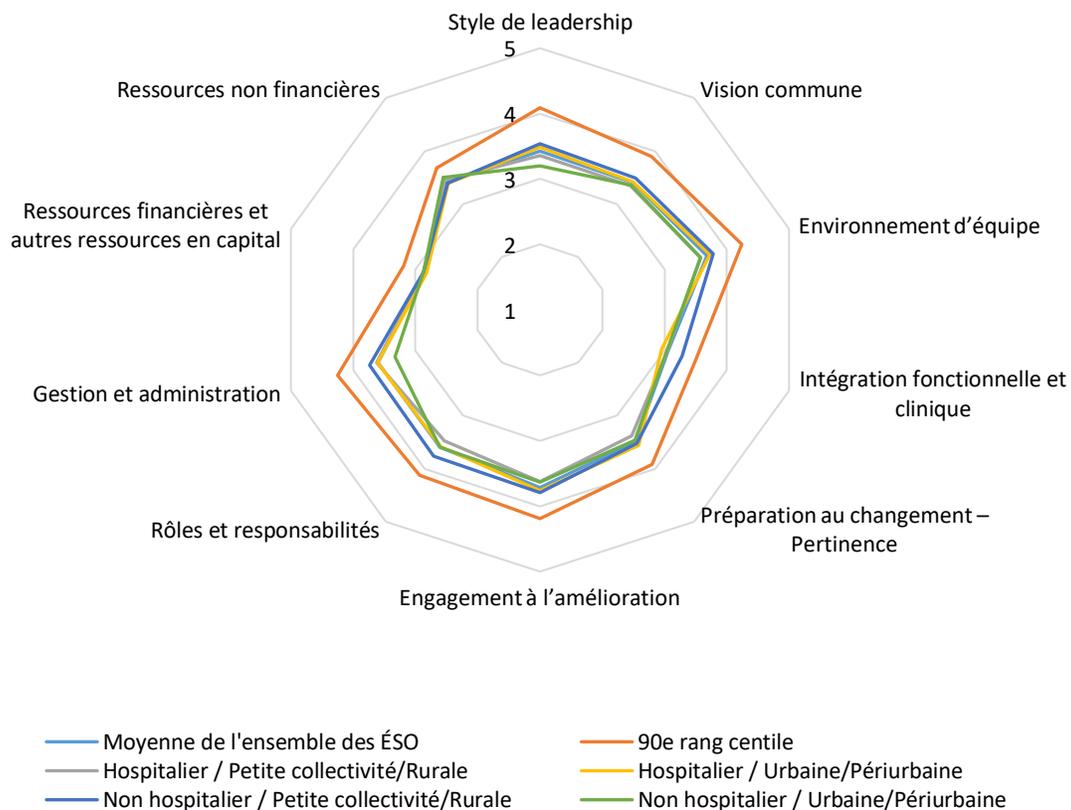


Figure 2 montre que, dans l'ensemble des 30 ÉSO de la première cohorte, les trois domaines ayant les scores moyens les plus élevés étaient *Engagement à l'amélioration* (moyenne de 3,79 sur 5), *Environnement d'équipe* (moyenne de 3,75 sur 5) et *Rôles et responsabilités* (moyenne de 3,69 sur 5). Les domaines ayant les scores moyens les plus faibles étaient *Ressources financières et autres ressources en capital*, *Intégration fonctionnelle et clinique* et *Ressources non financières* (moyennes respectives de 2,84, 3,13, et 3,41).

Les ÉSO non hospitalières situées dans des petites collectivités ou rurales ont obtenu des scores plus élevés dans toutes les domaines, sauf *Préparation au changement – Pertinence*, comparées à tout autre catégorie d'organisme directeur et de zone géographique. Sinon, les scores moyens des domaines étaient en grande partie semblables.

Figure 2. Moyenne générale, 90^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique de la 1^{ière} cohorte par domaine du SOÉSO (N = 30)

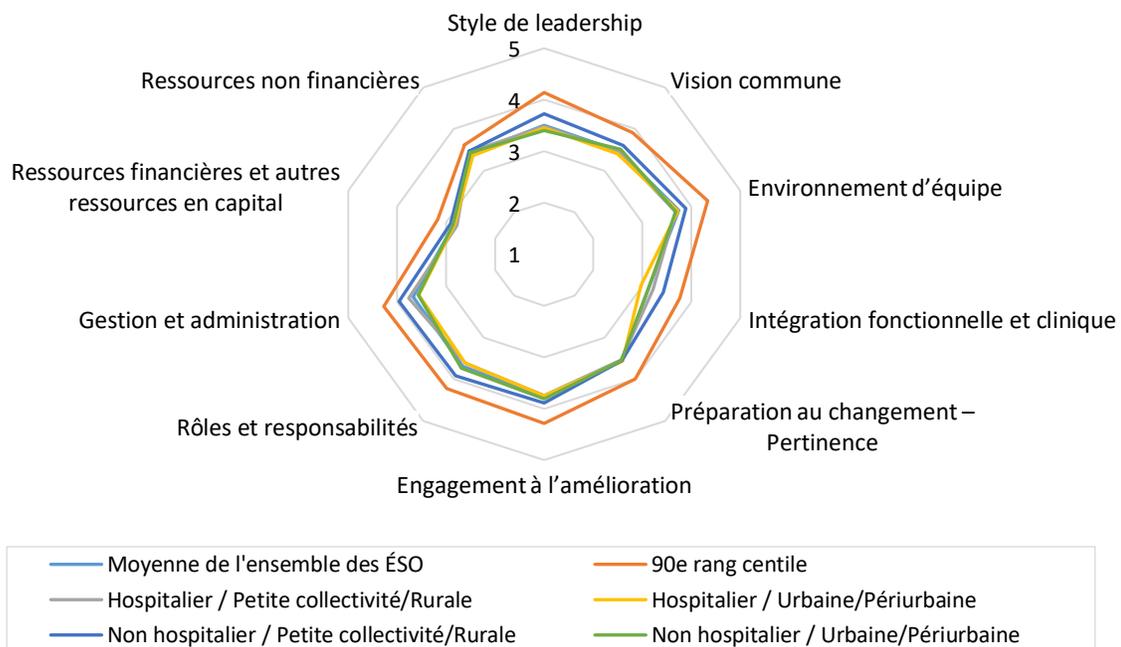


Figure 3 montre que, dans l'ensemble des 15 ÉSO de la deuxième cohorte, les trois domaines ayant les scores moyens les plus élevés étaient *Engagement à l'amélioration* (moyenne de 3,67 sur 5), *Environnement d'équipe* (moyenne de 3,64 sur 5) et *Rôles et responsabilités* (moyenne de 3,56 sur 5). Les domaines ayant les scores moyens les plus faibles étaient *Ressources financières et autres ressources en capital*, *Intégration fonctionnelle et clinique* et *Style de leadership* (moyennes respectives de 2,91, 3,08, et 3,36).

Les scores moyens des ÉSO non hospitalières situées dans des petites collectivités ou rurales de la deuxième cohorte étaient au-dessus du 90^e rang centile dans les domaines de *Rôles et responsabilités*, *Engagement à l'amélioration* et *Intégration fonctionnelle et clinique*. Comparées à tout autre catégorie d'organisme directeur et de zone géographique, les ÉSO non hospitalière situées dans des zone urbaine ou périurbaine ont obtenu des scores plus faibles dans toutes les domaines sauf *Ressources financières et autres ressources en capital* et *Ressources non financières*. Autrement, les moyennes des domaines étaient semblables.

Figure 3. Moyenne générale, 90^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique de la 2^{ème} cohorte par domaine du SOÉSO (N = 15)

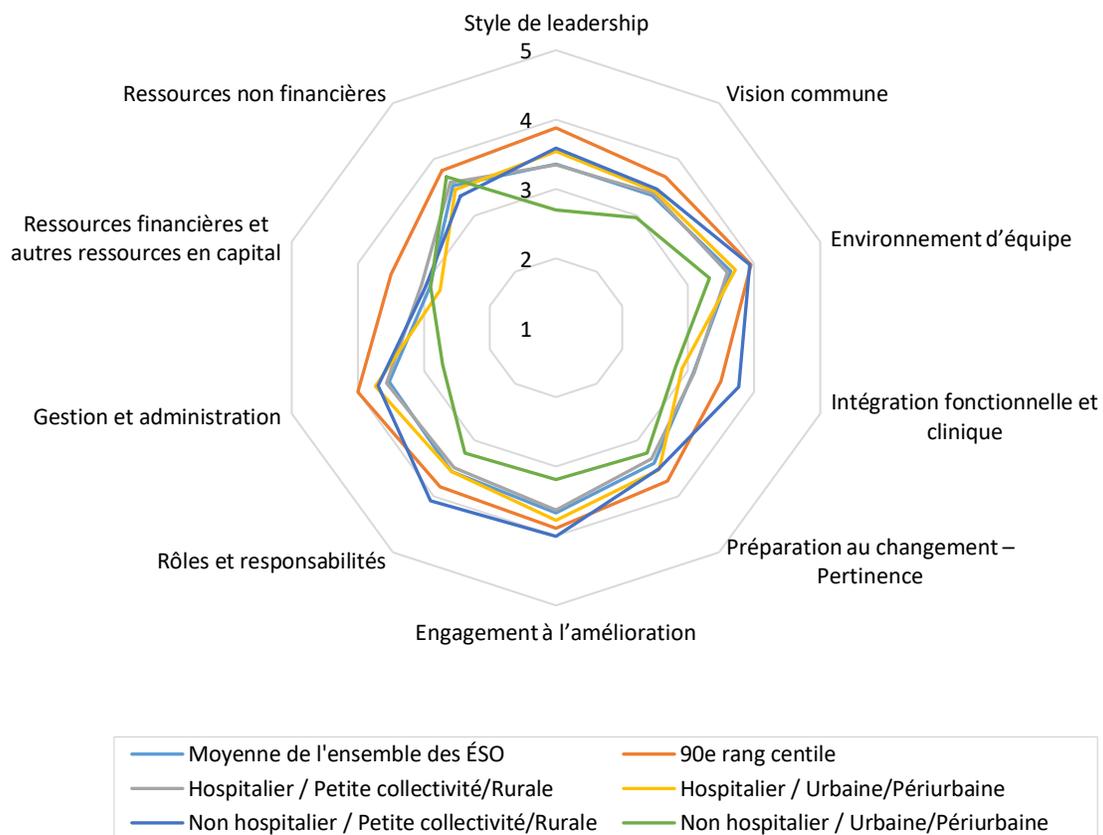


Figure 4 montre que, dans l'ensemble des six ÉSO de la troisième cohorte, *Engagement à l'amélioration* (moyenne de 3,47 sur 5), *Environnement d'équipe* (moyenne de 3,45 sur 5) et *Gestion et administration* (moyenne de 3,41 sur 5). Les domaines ayant les scores moyens les plus faibles étaient *Intégration fonctionnelle et clinique*, *Ressources financières et autres ressources en capital*, et *Vision commune* (moyennes respectives de 2,62, 2,74, et 3,18).

Les ÉSO hospitalière situées dans des petites collectivités ou rurales ont obtenu des scores plus faibles dans toutes les domaines, comparées aux ÉSO non hospitalières situées dans des petites collectivités ou rurales, sauf pour *Gestion et administration*.

Figure 4. Moyenne générale, 90^e rang centile et scores moyens par type d'organisme directeur et de zone géographique de la 3^e cohorte par domaine du SOÉSO (N = 6)

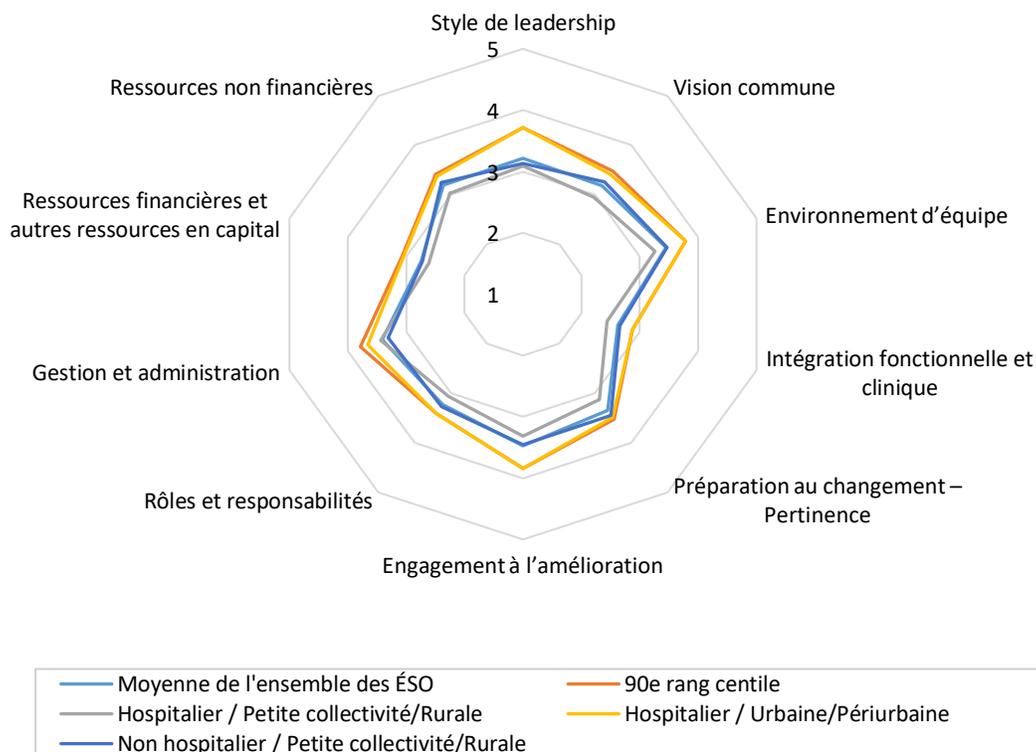


Tableau 4. Statistiques sommaires des domaines du SOÉSO dans l'ensemble des ÉSO (N = 51)

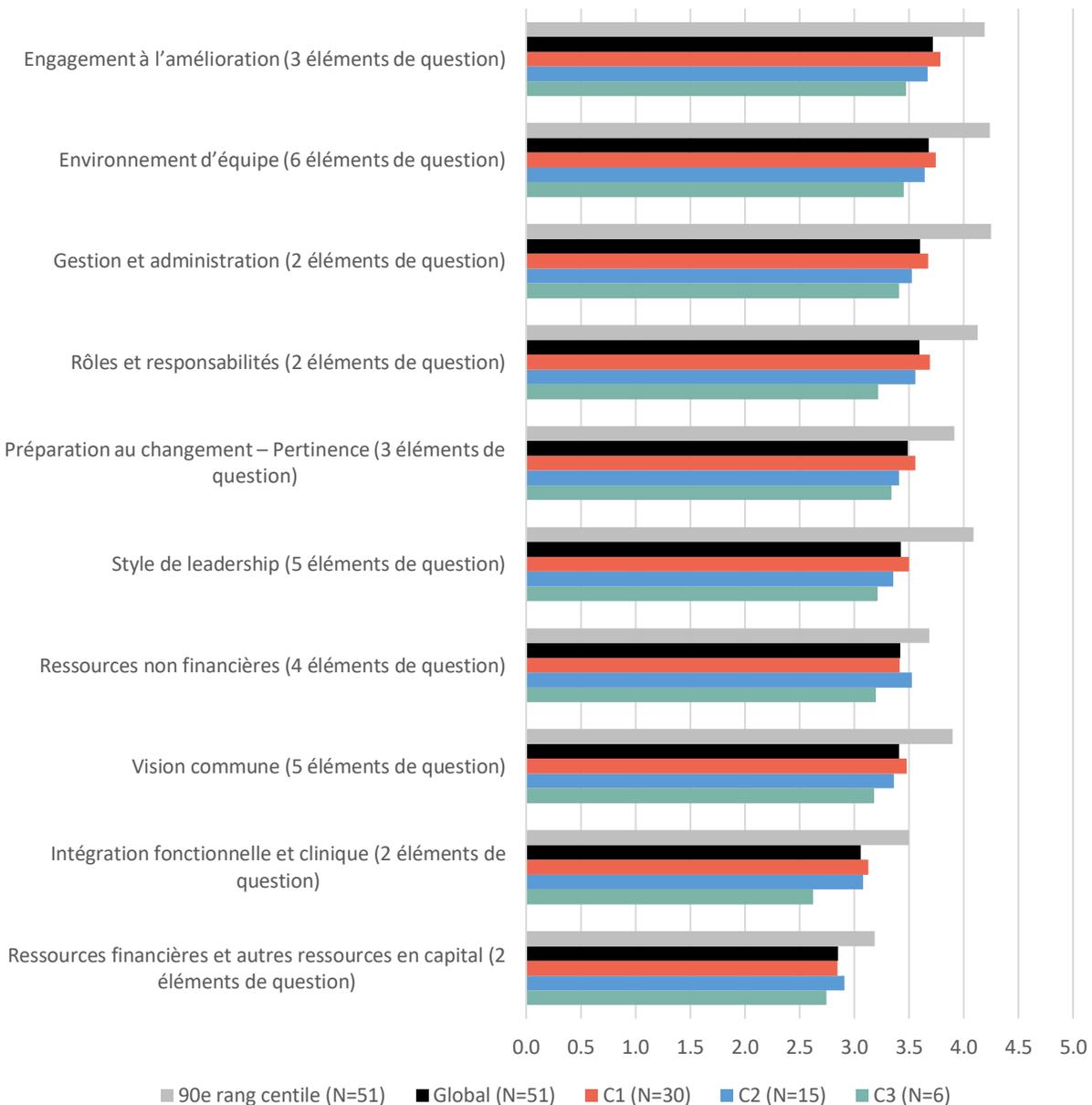
Domaine	Moyenne des ÉSO (écart type)	% des réponses à 4 ou 5' pour l'ensemble des ÉSO (écart)	Nbr. d'ÉSO avec ≥50% de réponses à 4 ou 5'	Nbr. d'ÉSO avec ≥80% de réponses à 4 ou 5'	Variance entre les ÉSO	Variance au sein des ÉSO	Variance totale	CCI
Style de leadership	3,43 (0,51)	50,69 % (10,9 % - 96 %)	26	6	0,13	0,88	1,01	0,13
Vision commune	3,41 (0,36)	46,59 % (5,5 % - 88,9 %)	23	3	0,07	0,43	0,50	0,13
Environnement d'équipe	3,68 (0,37)	59,35 % (3 % - 93,3 %)	38	6	0,06	0,57	0,63	0,09
Intégration fonctionnelle et clinique	3,06 (0,45)	32,95 % (0 % - 100 %)	9	1	0,07	0,81	0,88	0,08
Préparation au changement – Pertinence	3,49 (0,30)	49,73 % (19,4 % - 77,8 %)	25	0	0,01	0,68	0,69	0,02
Engagement à l'amélioration	3,71 (0,39)	61,3 % (19,7 % - 100 %)	41	8	0,07	0,57	0,63	0,11
Rôles et responsabilités	3,60 (0,42)	56,4 % (13,6 %-100%)	35	5	0,06	0,78	0,84	0,08
Gestion et administration	3,61 (0,50)	58,32% (14,3%-100%)	37	9	0,14	0,81	0,95	0,14
Ressources financières et autres ressources en capital	2,86 (0,29)	17,67% (0%-66,7%)	2	0	0,02	0,47	0,49	0,04
Ressources non financières	3,44 (0,30)	46,00% (10%-100%)	20	1	0,03	0,34	0,37	0,09

¹ Les choix de réponse de l'échelle de Likert allaient de 1 à 5, le score le plus élevé étant la réponse la plus favorable. Nous nous sommes penchés sur le nombre de répondants ayant sélectionné l'une des deux notes les plus élevées, soit la réponse 4 (p. ex. « plutôt d'accord ») ou 5 (p. ex. « tout à fait d'accord »).

Figure 5 montre que le domaine *Engagement à l'amélioration* avait le score moyen le plus élevé (moyenne de 3,72 sur 5) parmi les 51 ÉSO, ainsi que parmi chacune des cohortes ; la première cohorte (moyenne de 3,79 sur 5), la deuxième cohorte (moyenne de 3,67 sur 5) et la troisième cohorte (moyenne de 3,47 sur 5). Le domaine avec le score moyen le plus faible était *Ressources financières et autres ressources en capital* (des moyennes respectives de 2,85, 2,85, 2,91, et 2,74 sur 5 pour la première, deuxième et troisième cohorte et dans l'ensemble des 51 ÉSO).

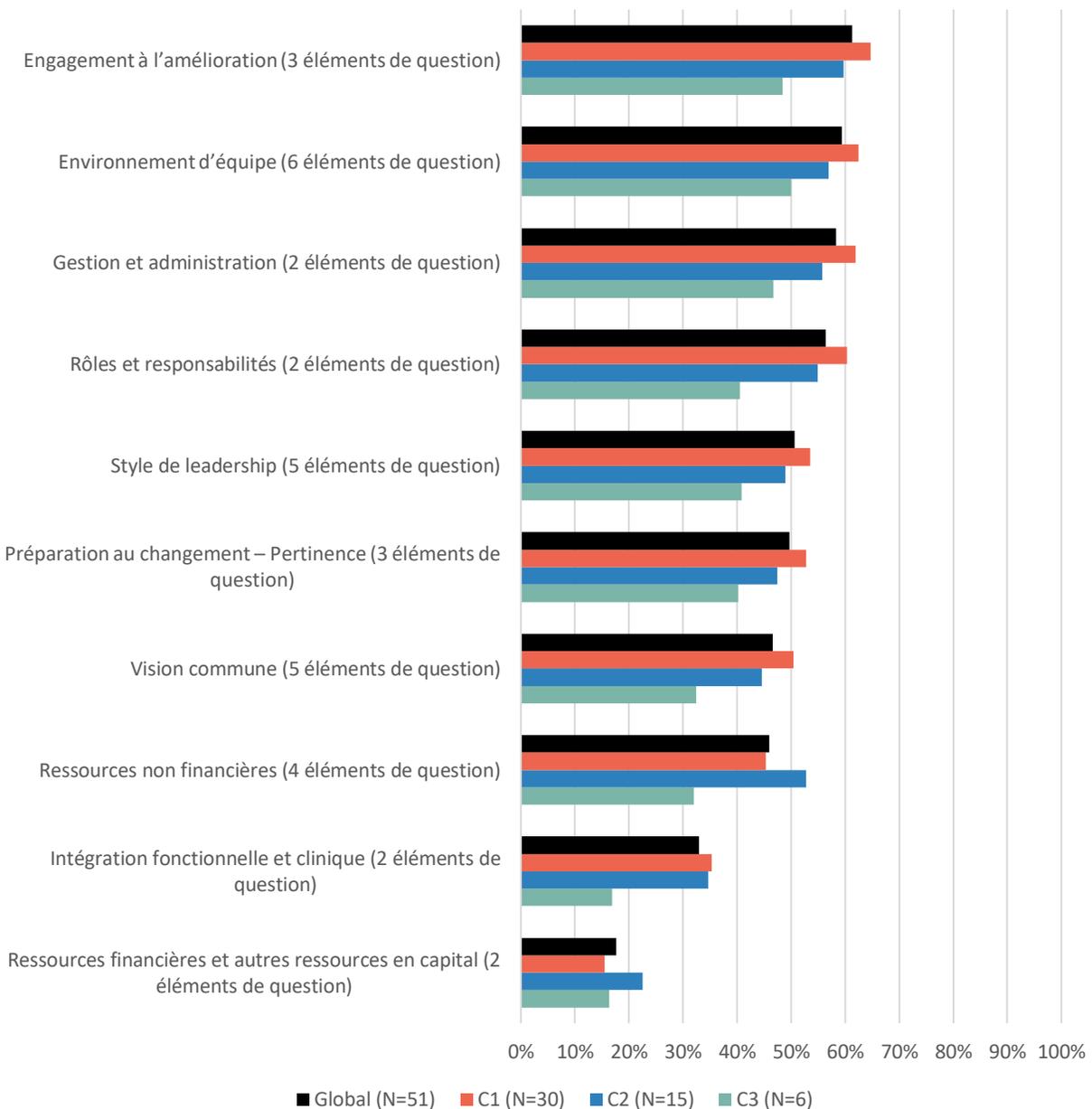
En général, la première cohorte avait les scores moyens les plus élevés parmi les domaines, suivie de la deuxième et troisième cohorte, sauf dans le cas des domaines de *Ressources financières et autres ressources en capital* et *Ressources non financières* où la deuxième cohorte avait les scores moyens plus élevés.

Figure 5. Moyennes globales des ÉSO, scores moyens du 90^e rang centile et scores moyens des cohortes en ordre décroissant



Le domaine avec le plus grand pourcentage de répondants ayant sélectionné l’une des deux notes les plus élevées était *Engagement à l’amélioration* (61,3%). Ce fut aussi le cas pour la première (64,7%), deuxième (59,7%) et troisième cohorte (48,4%). Le domaine avec le pourcentage le plus bas de répondants ayant sélectionné l’une des deux notes les plus élevées était *Ressources financières et autres ressources en capital* (pourcentages respectives de 17,7%, 15,5%, 22,5% et 16,3% pour l’ensemble des 51 ÉSO, la première, deuxième et troisième cohorte). En général, la première cohorte avait le plus grand pourcentage de répondants ayant sélectionné l’une des deux notes les plus élevées parmi les domaines, suivie de la deuxième et troisième cohorte, sauf dans le cas des domaines de *Ressources financières et autres ressources en capital* et *Ressources non financières* où la deuxième cohorte avait le plus grand pourcentage de répondants ayant sélectionné l’une des deux notes les plus élevées (consultez la Figure 6).

Figure 6. Pourcentage global et pourcentage moyen des cohortes de répondants ayant sélectionné l’une des deux notes les plus élevées en ordre décroissant



Répartition des réponses par domaine et au niveau d'éléments de question de la première cohorte

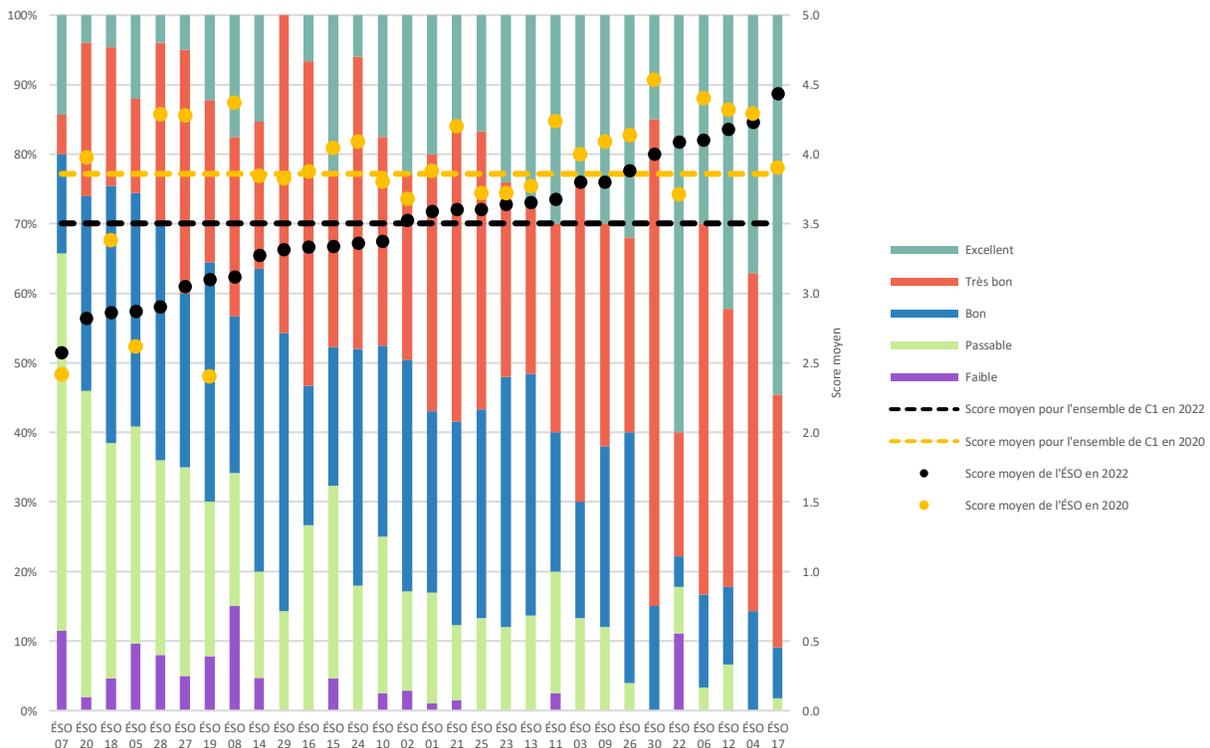
Style de leadership

Le domaine *Style de leadership* du SOÉSO contenait cinq éléments de questionⁱ. Il a été demandé aux répondants de noter le degré d'efficacité du leadership formel et informel de leur ÉSO concernant l'autonomisation des membres, la promotion du respect et de la confiance, la création d'un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées, l'encouragement de la créativité et d'envisager les choses différemment et la communication de la vision de leur ÉSO.

Pour la plupart des ÉSO de la première cohorte, les scores pour le *Style de leadership* étaient plus faibles à ceux de la première fois en 2020 quand le SOÉSO avait été rempli. La moyenne pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte était de 3,50 sur 5, avec un écart-type de 0,47 ; une diminution de 0,36 point par rapport à 2020 (3,50 vs. 3,86). Comparé aux résultats de 2020, le score moyen le plus faible a augmenté (2,40 vs. 2,57) et le score moyen le plus élevé a diminué (4,53 vs. 4,44).

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » est de 53,5 % et varie de 20 % à 90,9 % avec au moins 50 % de répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes pour un peu plus de la moitié des ÉSO (16/30). Dans cinq des 30 ÉSO (l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries, l'ÉSO de Chatham-Kent, l'ÉSO de Halton, l'ÉSO de Northumberland et l'ÉSO de Mississauga) ≥ 80 % des répondants ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes aux éléments de question de ce domaine (Figure 8).

Figure 8. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Style de leadership* (cinq éléments de questionⁱ) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



ⁱÉléments de question - Veuillez noter le degré d'efficacité globale du leadership de votre ÉSO pour chacun des aspects suivants :

- 18 Favoriser l'autonomisation des personnes/membres impliqués dans l'ÉSO.
- 19 Communiquer la vision de l'ÉSO.
- 20 Créer un environnement où les différences d'opinion peuvent être exprimées.
- 21 Encourager l'ÉSO à être créative et à envisager les choses différemment.
- 22 Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion parmi les membres de l'ÉSO.

Style de leadership – Bâtir la confiance

La confiance est un élément essentiel d'un partenariat réussi visant la prestation de soins de meilleure qualité et mieux intégrés dans le contexte de systèmes pluriorganisationnels complexes.⁶ Ci-dessous, nous avons mis l'accent sur deux questions du domaine *Style de leadership* portant sur l'établissement de la confiance entre les partenaires, à savoir « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » (question n° 22) et « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » (question n° 20). Pour l'ensemble des ÉSO, les scores moyens à ces éléments de question étaient respectivement de 3,74, avec un écart-type de 0,51 et de 3,52 avec un écart-type de 0,46 en 2022.

Le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » à l'élément de question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » (Figure 9) varie de 20 % à 100 %, avec au moins 50 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans la plupart des ÉSO (23/30). Seulement cinq ÉSO (l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries, l'ÉSO de Halton, l'ÉSO de Couchiching, l'ÉSO de Northumberland et l'ÉSO de Mississauga) avaient ≥ 80 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes. Pour la question n° 20 « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » (Figure 10), le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » varie de 23,1 % à 100 %, avec au moins 50 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans la plupart des ÉSO (19/30). Dans seulement quatre ÉSO (l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries, l'ÉSO de Halton, Greater Hamilton Health Network et l'ÉSO de Northumberland) ≥ 80 % des répondants ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes. Dans trois ÉSO (l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries, l'ÉSO de Halton et l'ÉSO de Northumberland) ≥ 80 % des répondants ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes pour les deux éléments de question.

Comparé aux résultats de 2020, la moyenne dans l'ensemble des ÉSO et le score moyen le plus haut ont diminué de 3,98 à 3,74 et 4,86 to 4,64, respectivement, tandis que le score moyen le plus bas a augmenté de 2,12 à 2,71. Le même schéma a été observé pour question n° 20. La moyenne dans l'ensemble des ÉSO et le score moyen le plus haut ont diminué de 3,88 à 3,52 et 4,67 à 4,43, respectivement, tandis que le score moyen le plus bas a augmenté de 2,40 à 2,77.

Figure 9. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte à la question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022

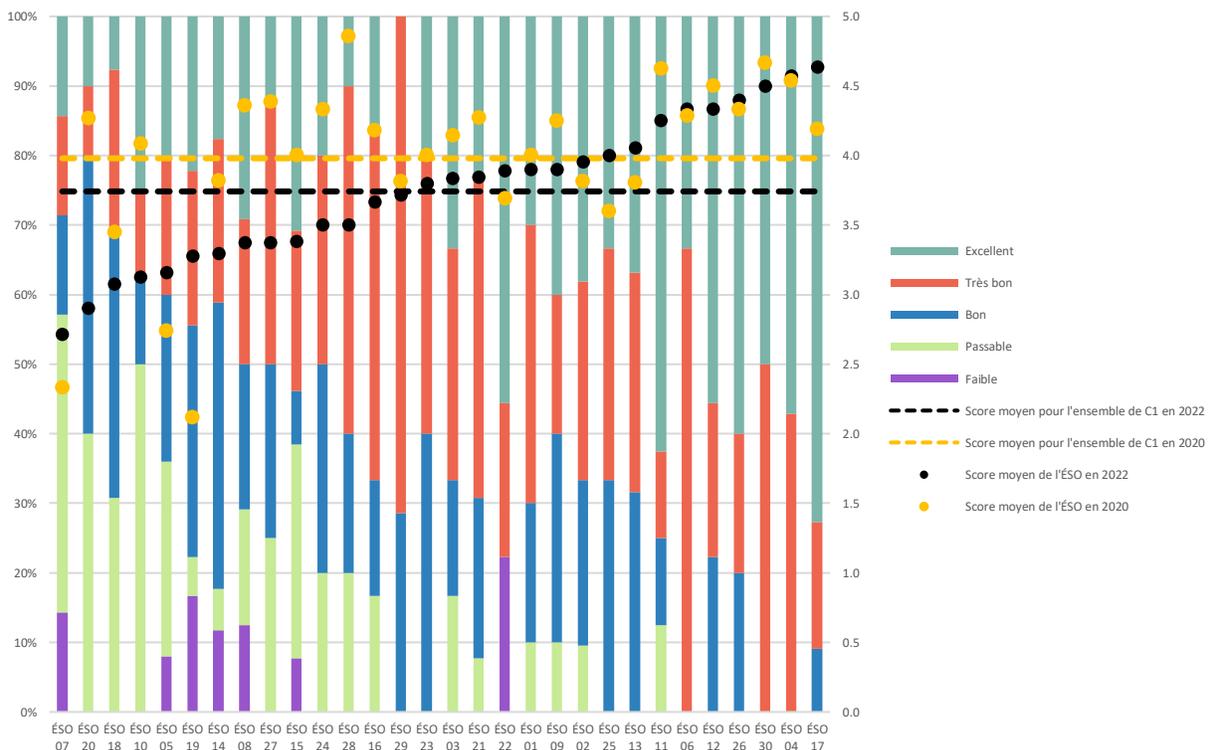
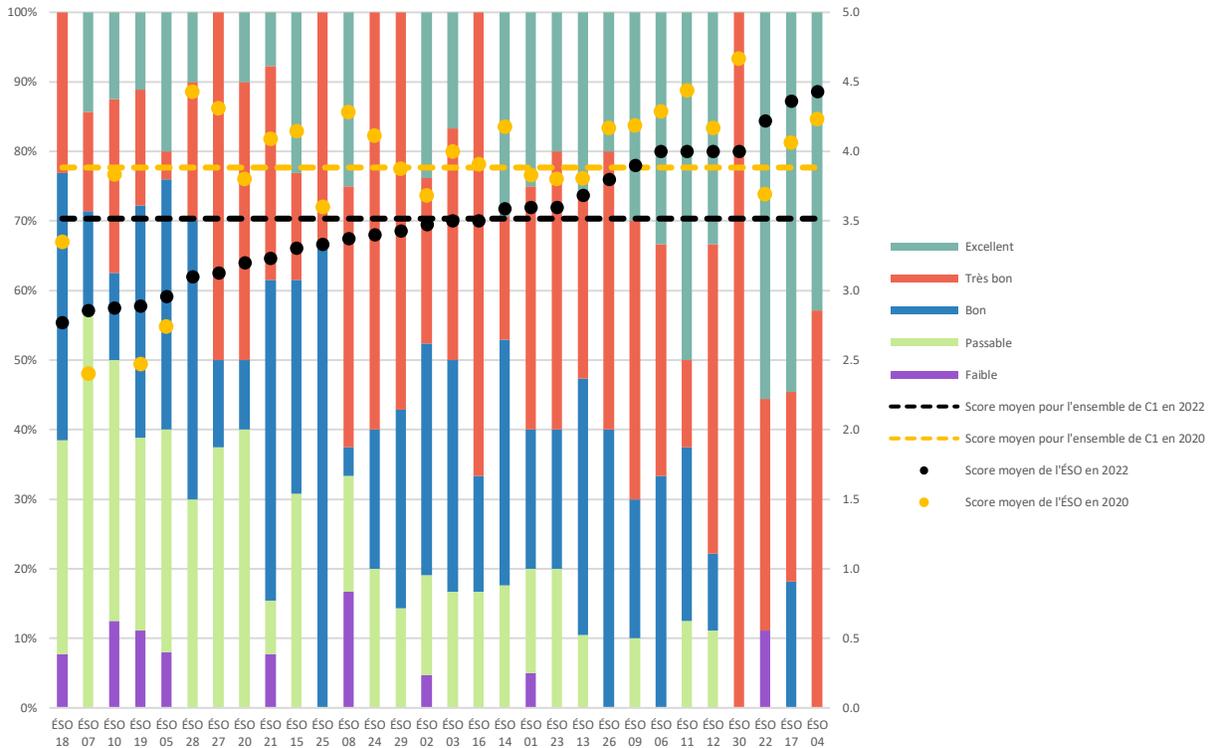


Figure 10. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte à la question « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



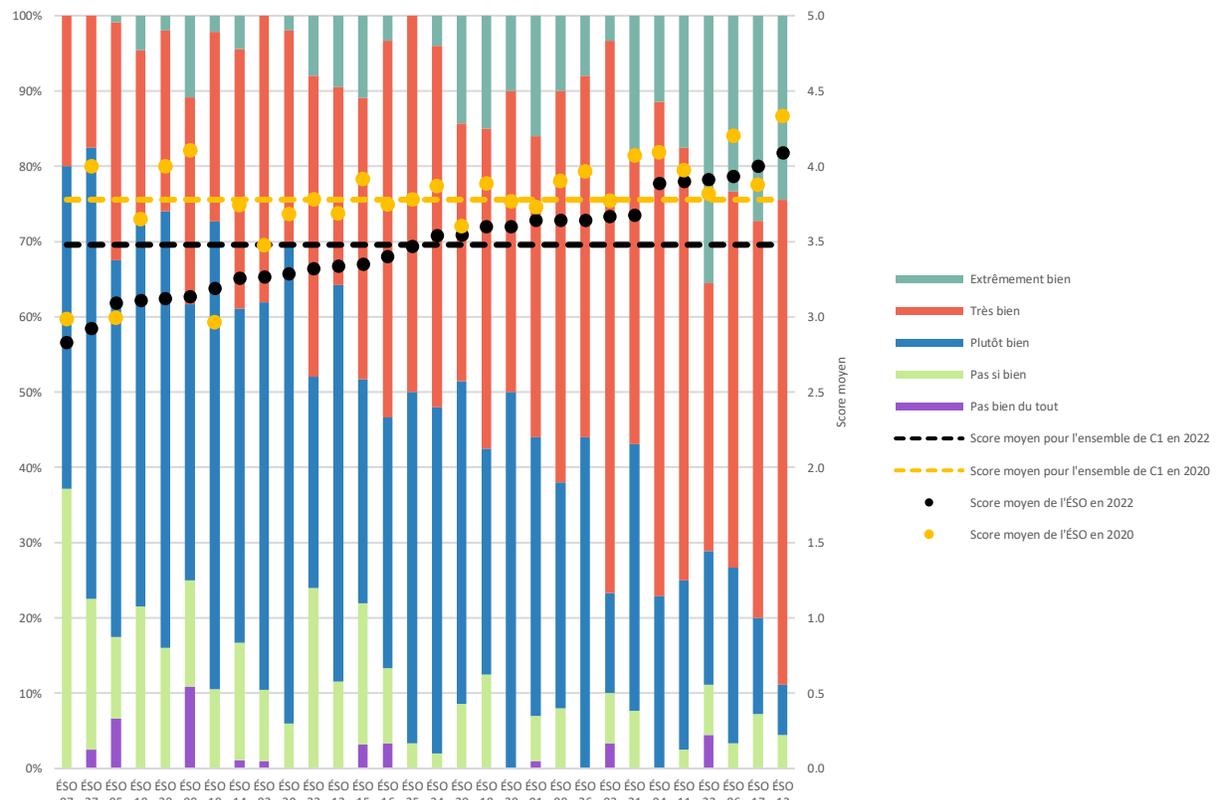
Vision commune

Une vision commune se crée « en combinant les points de vue, les connaissances et les compétences de divers partenaires de manière à permettre au partenariat de 1) trouver des moyens nouveaux et meilleurs d'atteindre ses objectifs; 2) concevoir des programmes plus complets et intégrés; et 3) renforcer ses liens avec la collectivité dans son ensemble » [trad.].⁹ Le domaine *Vision commune* (Figure 11) comportait cinq éléments de questionsⁱⁱ demandant aux répondants d'évaluer dans quelle mesure les organismes et les personnes faisant partie du partenariat de l'ÉSO ont pu élaborer des objectifs qu'elles comprennent et soutiennent bien ; trouver des façons dont les organismes et les programmes pourraient apporter une aide ; répondre aux besoins de leur collectivité ; inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées ; et obtenir le soutien des individus de la collectivité.

Dans l'ensemble, les réponses au domaine *Vision commune* sont moyennes. Le score moyen parmi les ÉSO de la première cohorte en 2022 est de 3,48 sur 5, avec un écart-type de 0,33. Le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bien » ou 5 « extrêmement bien » est de 50,5 % et varie de 17,5 % à 88,8 %. Au moins 50 % des répondants dans un peu plus de la moitié des ÉSO (16/30) ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes et seulement deux ÉSO (l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries et l'ÉSO de Chatham-Kent) ont vu ≥ 80 % de leurs répondants sélectionner l'option 4 ou 5.

Comparé aux résultats de 2020, la moyenne pour l'ensemble des ÉSO, le score moyen le plus haut et celui le plus bas ont tous baissé (respectivement 3,78 vs. 3,48, 4,33 vs. 4,09 et 2,96 vs. 2,83).

Figure 11. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Vision commune* (cinq éléments de questionⁱⁱ) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



ⁱⁱ Éléments de questions – Présentement, en travaillant ensemble, les membres de votre ÉSO sont-ils capables de bien atteindre les objectifs suivants ?

3 Élaborer les objectifs qui sont bien compris et soutenus par les membres.

4 Identifier les façons dont les différents organismes ou programmes communautaires pourraient aider à résoudre les problèmes que l'ÉSO tente de traiter dans la population cible de la première année.

5 Répondre aux besoins et aux problèmes de la collectivité.

6 Inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées par les travaux de l'ÉSO.

7 Obtenir le soutien des individus et des organismes de la collectivité qui pourraient soit empêcher les plans de l'ÉSO, soit les aider à avancer.

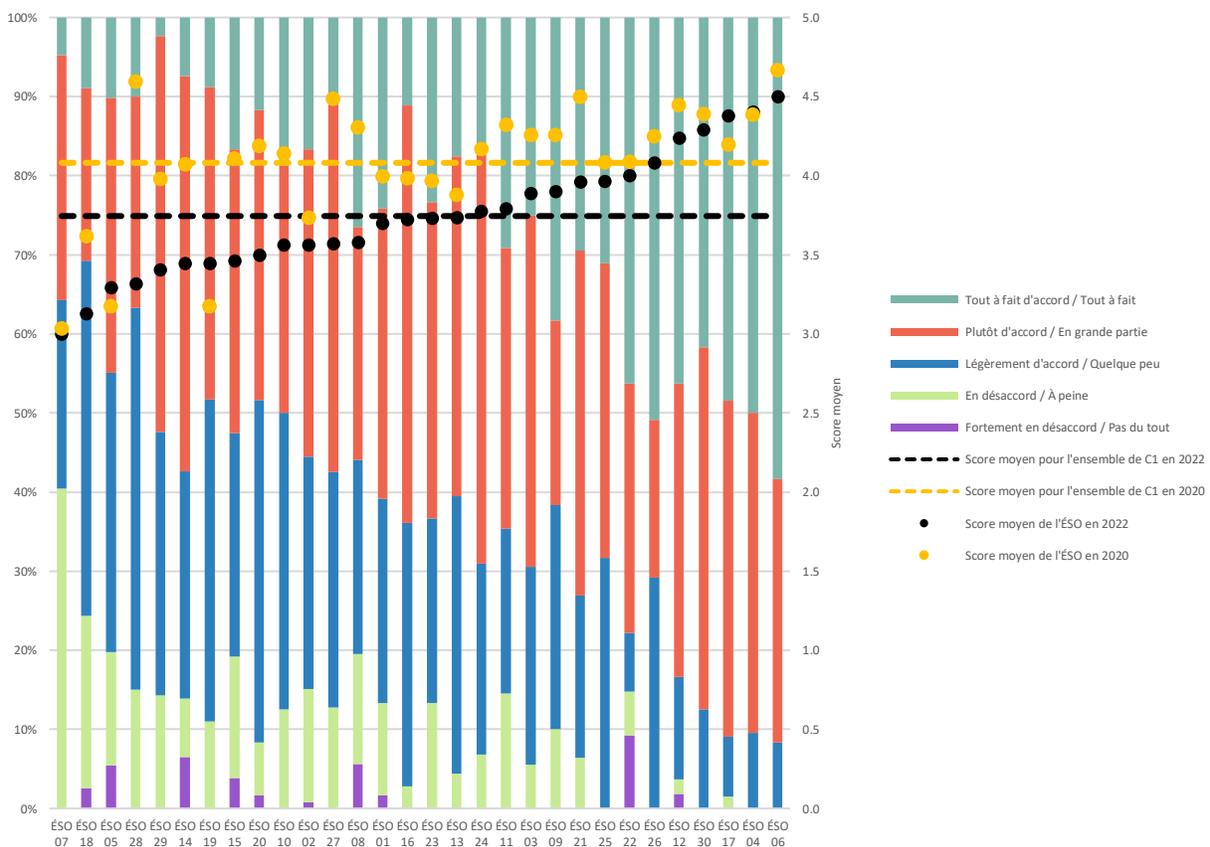
Environnement d'équipe

Il existe quatre facteurs associés à une innovation réussie dans un groupe : 1) une vision claire et réaliste ; 2) un sentiment de sécurité dans la participation ou un climat d'interactions interpersonnelles (p. ex. une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! ») ; 3) une orientation des tâches fondée sur un engagement à atteindre des standards élevés et à s'améliorer ; et 4) un soutien à l'innovation (p. ex. prendre le temps nécessaire pour développer de nouvelles idées).¹⁰ Ces facteurs sont souvent mesurés séparément, mais nous avons créé le domaine *Environnement d'équipe* (Figure 12) comportant six éléments de questionsⁱⁱⁱ.

Ce domaine fait partie des mieux notés, avec une moyenne de 3,75 sur 5 pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte et un écart type de 0,38. Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord / en grande partie » or 5 « tout à fait d'accord / tout à fait » aux six éléments de questions de ce domaine est de 62,4% et varie de 30,8 % à 91,7 %. Au moins 50 % des répondants ont sélectionné 4 ou 5 pour un grand nombre d'ÉSO (24/30). Les ÉSO de Cambridge et North Dumfries, Chatham-Kent, Halton, Northumberland et de Mississauga ont vu ≥ 80 % des répondants sélectionner l'option 4 ou 5.

La moyenne pour l'ensemble des ÉSO en 2022 a diminué depuis 2020 (4,08 vs. 3,75), le score moyen le plus faible était presque identique (3,03 vs. 3,00) et le score moyen le plus haut a baissé (4,67 vs. 4,50).

Figure 12. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Environnement d'équipe* (six éléments de questionⁱⁱⁱ) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



ⁱⁱⁱ Éléments de questions – Au sein de cette ÉSO :

15 Nous sommes prêts à remettre en question les bases du travail de l'équipe.

16 Nous évaluons de manière critique les faiblesses potentielles de la planification de notre ÉSO afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

17 Les membres de l'ÉSO s'inspirent des idées des autres afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

39 Nous adoptons une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! »

40 Nous prenons le temps nécessaire pour développer de nouvelles idées.

41 Croyez-vous que les objectifs de votre ÉSO pourront être atteints ?

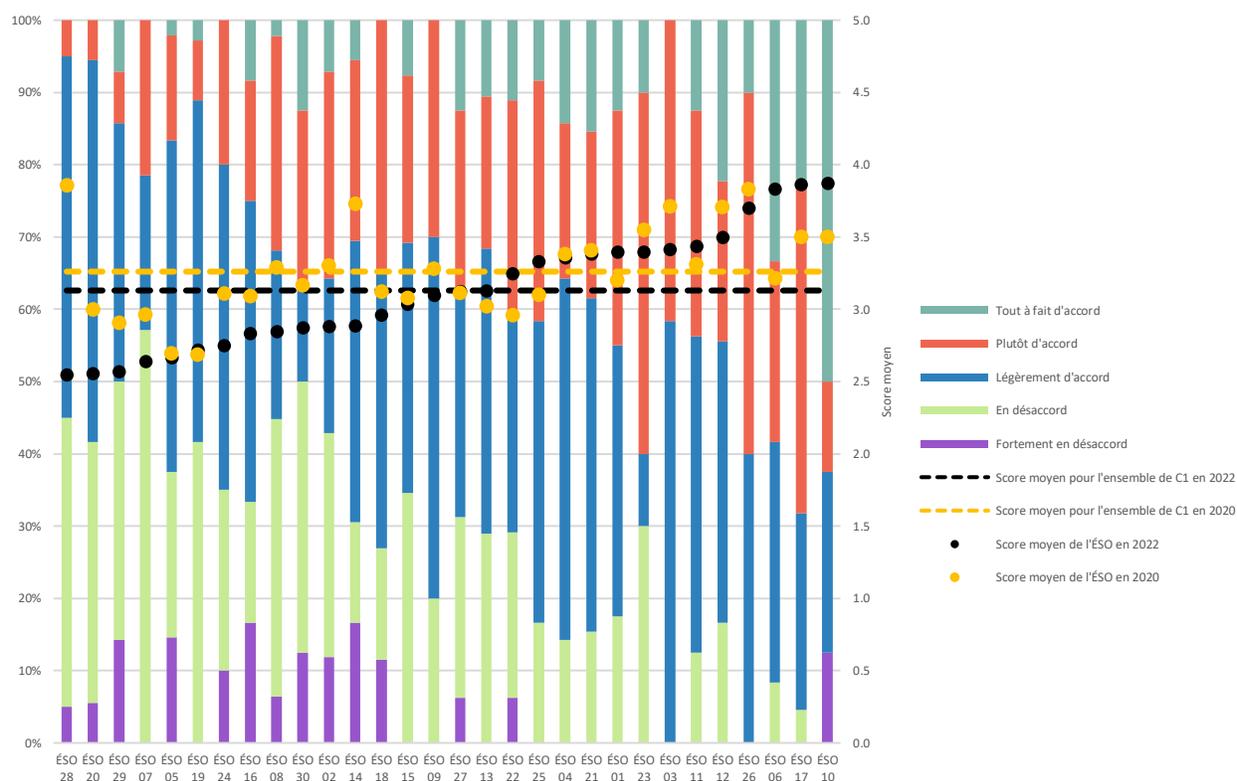
Intégration fonctionnelle et clinique

L'intégration clinique fait référence au degré de partage des outils de coordination clinique entre les organisations du partenariat, tandis que l'intégration fonctionnelle fait référence au degré de partage de l'information entre les organisations du partenariat.¹¹ Le domaine *Intégration fonctionnelle et clinique*^v est le deuxième domaine le moins bien noté, avec une moyenne de 3,13 sur 5 et un écart type de 0,40.

Dans cette cohorte (Figure 13), le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 35,3 % et varie de 5 % à 68,2 %. Cinq ÉSO ont vu au moins 50 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes et aucune n'a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes aux deux éléments de question compris dans ce domaine.

Comparé aux résultats de 2020, la moyenne pour l'ensemble des ÉSO et score moyen le plus faible ont diminué en 2022 (respectivement 3,26 vs. 3,13 et 2,69 vs. 2,55), tandis que le score moyen le plus haut était presque identique (3,86 vs. 3,88).

Figure 13. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Intégration fonctionnelle et clinique* (deux éléments de question^{iv}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



^{iv} Éléments de questions – Présentement, au sein de cette ÉSO :
 12 Nous partageons des outils de coordination clinique.
 13 Nous échangeons de l'information clinique entre partenaires.

Préparation au changement

Le sondage Readiness for Organizational Change (Le Sondage sur la préparation aux changements organisationnels)¹² comprend trois sous-domaines : 1) *Pertinence* ; 2) *Efficacité du changement* ; et 3) *Avantages sur le plan personnel*.

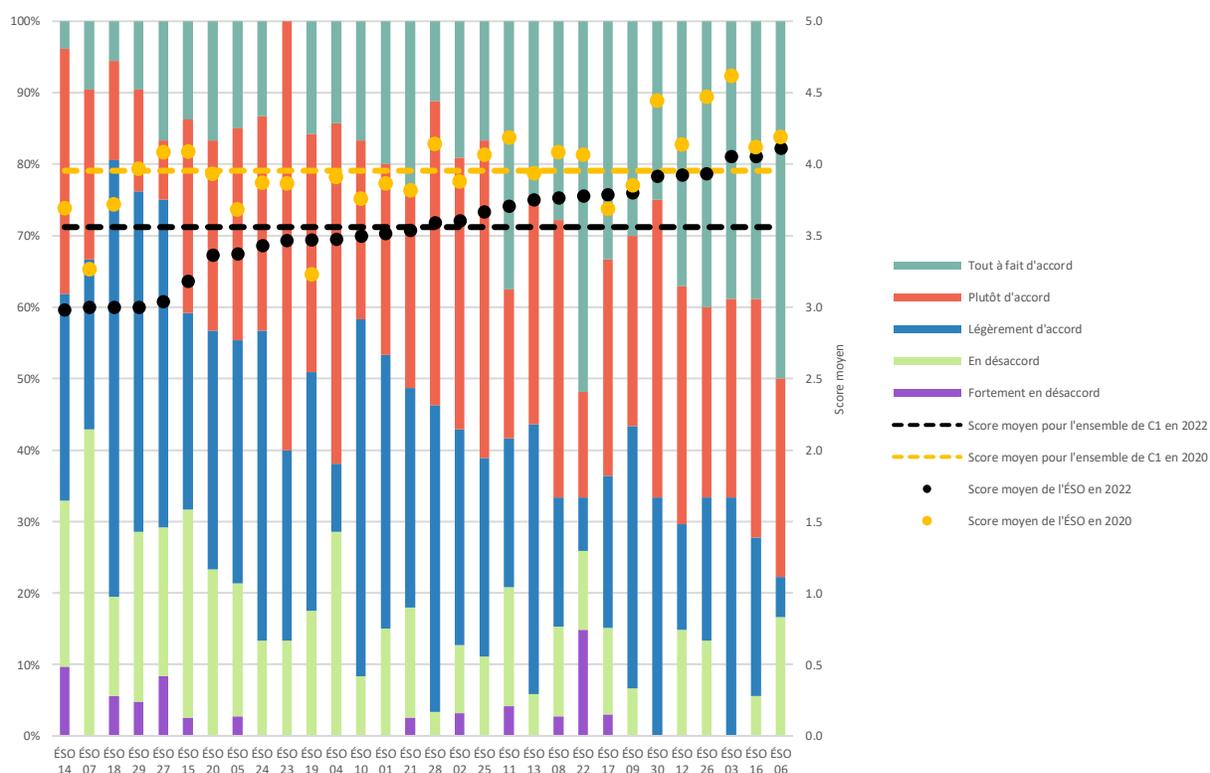
Pertinence

Le sous-domaine *Pertinence* sert à mesurer si les répondants estiment que le changement est approprié ou nécessaire et s'il sera bénéfique à l'organisation. Les scores pour ce sous-domaine étaient modérés (Figure 14), avec un score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte de 3,56 sur 5 et un écart type de 0,34. Par ailleurs, les scores des éléments de question de ce sous-domaine varient de façon significative ; les répondants estiment que leur organisation bénéficiera de ce changement (moyenne = 3,75) et qu'il en vaudra la peine pour eux (moyenne = 3,98), mais qu'il ne rendra pas leur rôle plus facile (moyenne = 2,95).

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 52,8 % et varie de 19,5 % à 77,8 %, avec au moins 50 % des répondants dans plus de la moitié des ÉSO (18/30) ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes. Par contre, aucune des ÉSO n'a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner 4 ou 5 aux trois questions^v comprises dans ce sous-domaine.

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte, le score moyen le plus faible et celui le plus haut ont tous diminué (respectivement 3,95 vs. 3,56, 3,23 vs. 2,98 et 4,62 vs. 4,11).

Figure 14. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Préparation au changement - Pertinence* (trois éléments de question^v) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



^vÉléments de question – Veuillez réfléchir aux changements associés à la création de votre ÉSO, êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants ?

34 Je crois que ce changement sera bénéfique à mon organisme/milieu de pratique.

35 Ce changement rendra mon rôle plus facile.

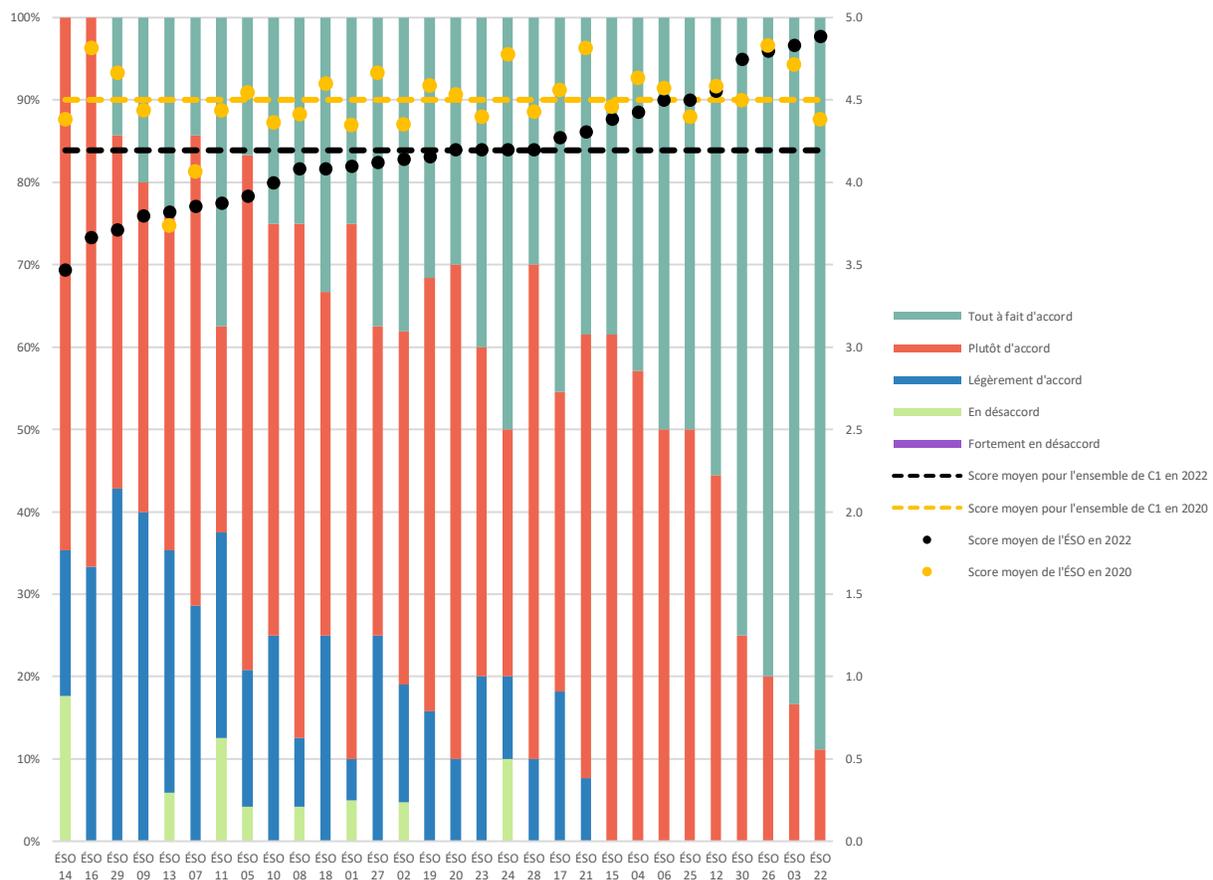
36 À long terme, je crois qu'il m'en vaudra la peine si l'organisme adoptait ce changement.

Efficacité du changement

Le domaine *Préparation au changement* du SOÉSO comprend une des questions du sous-domaine *Efficacité du changement*.¹² Le score moyen pour cet élément de question était de 4,20 sur 5, avec un écart type de 0,36. Le point *Efficacité du changement* fait référence à la confiance d'une personne en sa capacité à adopter le changement avec succès. Les scores pour cet élément sont très élevés ; les répondants ont le sentiment d'avoir les compétences nécessaires à la mise en œuvre de ce changement. En moyenne pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte, plus d'un tiers des répondants (33 %) étaient tout à fait d'accord pour dire qu'ils ont les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace (Figure 15). Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné « tout à fait d'accord » varie de 0 % à 88,9 %.

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte et le score moyen le plus faible ont diminué en 2022 (respectivement 4,50 vs. 4,19 et 3,74 vs. 3,47), tandis que celui le plus haut a demeuré presque la même (4,83 vs. 4,89).

Figure 15. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte à la question « J'ai les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022

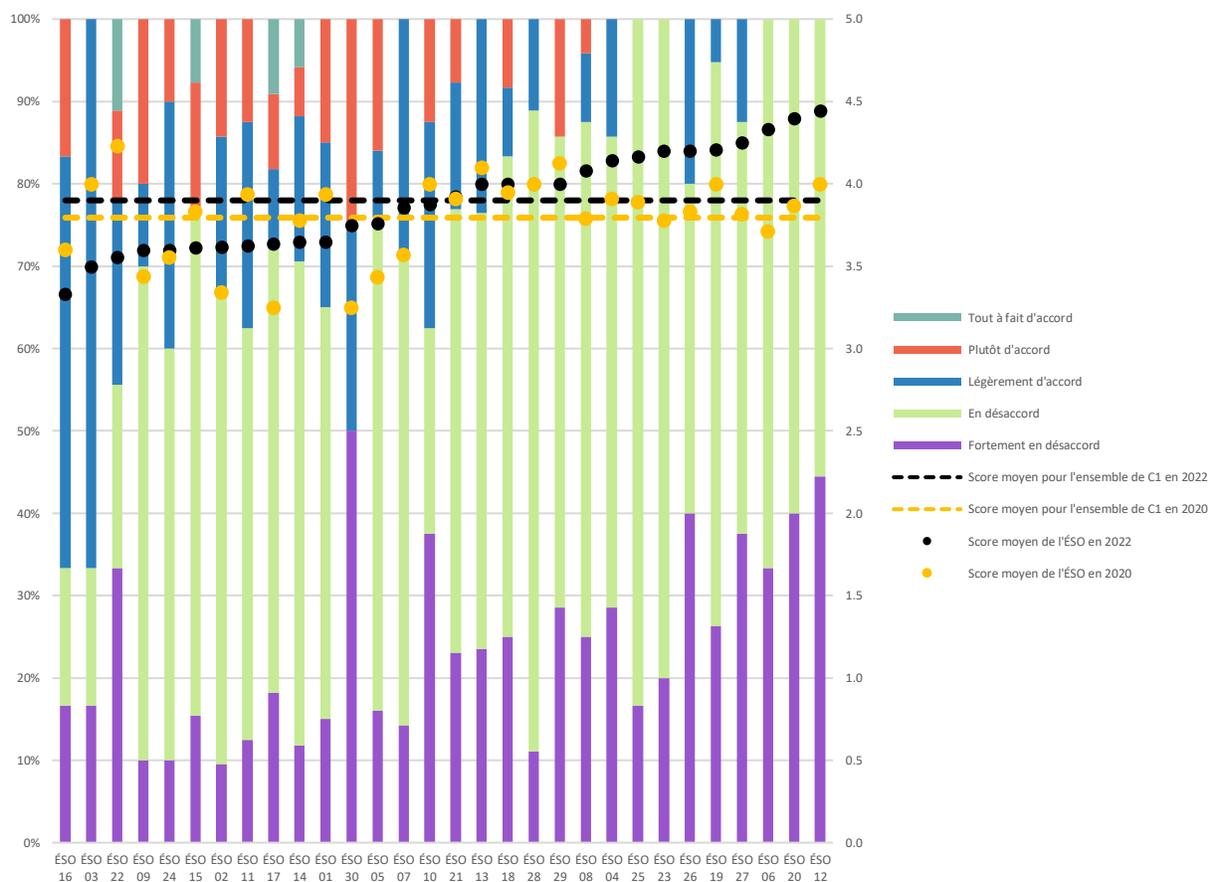


Avantages sur le plan personnel

Le domaine *Préparation au changement* du SOÉSO comprend une des questions du sous-domaine *Avantages sur le plan personnel*, lequel sert à mesurer si le changement perturbera les rapports professionnels que les répondants avaient établis.¹² Le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 3,90 sur 5, avec un écart type de 0,30. En moyenne pour l'ensemble de ÉSO, 75,8 % des répondants ont dit être « en désaccord » ou « fortement en désaccord » avec l'idée que le changement perturberait leurs rapports professionnels et ce pourcentage varie de 33,3 % à 100 % parmi les ÉSO (Figure 16).

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte, le score moyen le plus faible et celui le plus haut ont tous vu une légère croissance en 2022 (respectivement 3,79 vs. 3,90, 3,25 vs. 3,33 et 4,23 vs. 4,44).

Figure 16. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte à la question « Ce changement perturbera plusieurs rapports professionnels que j'ai établis » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022^a



^a Les réponses ont été inversées lors du calcul des scores moyens pour cet élément de question (Tout à fait d'accord = 1, Plutôt d'accord = 2, Légèrement d'accord = 3, En désaccord = 4, Fortement en désaccord = 5).

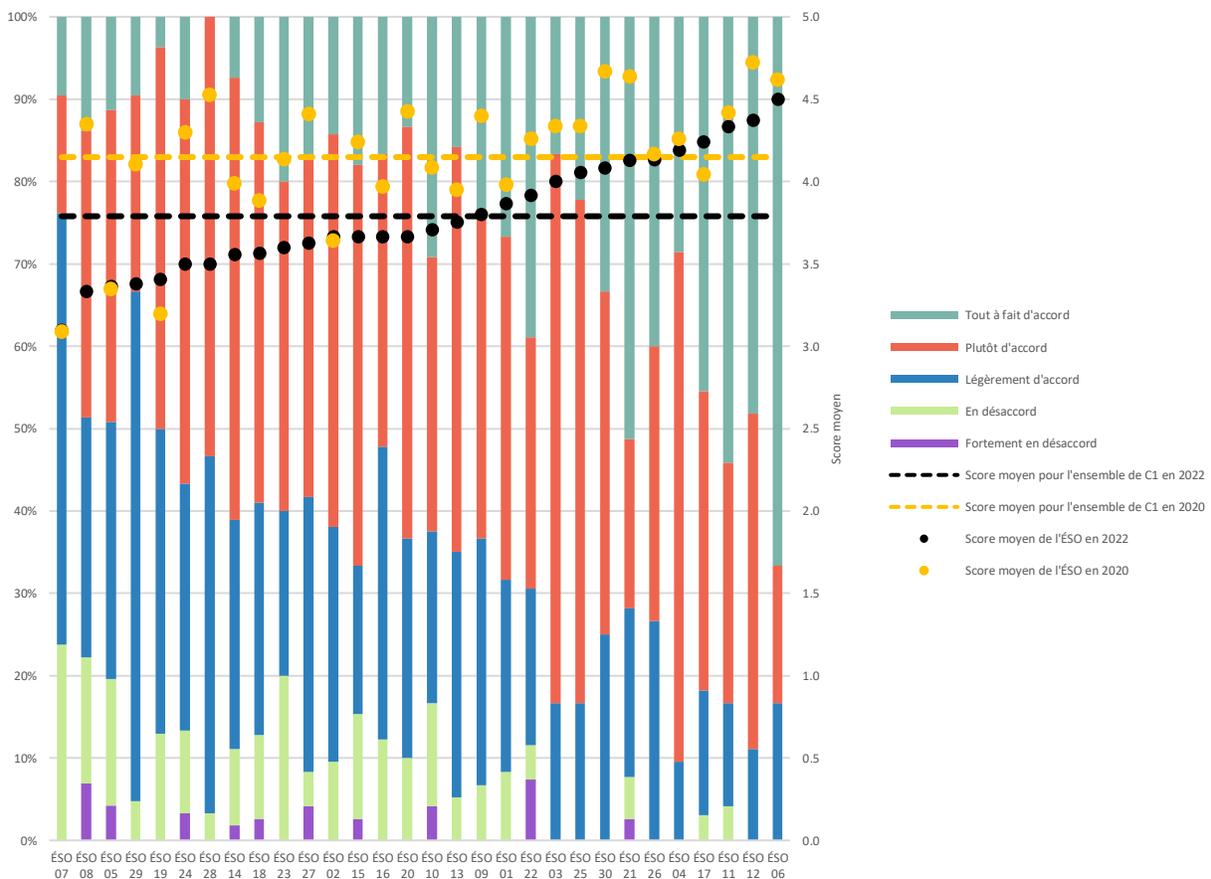
Engagement à l'amélioration

Ce domaine correspond à une nouvelle échelle composée de trois éléments de question.^{vi} Le premier élément de question cherche à savoir s'il y a une vision commune quant à l'amélioration des soins intégrés. Le deuxième élément porte sur le partage de la responsabilité face à l'amélioration des résultats pour les patients. Enfin, le troisième élément demande aux répondants s'ils ont utilisé des données pour cerner des améliorations possibles dans leur population cible. Les scores dans ce domaine sont généralement très élevés et les ÉSO de la première cohorte se sont engagées à s'améliorer (Figure 17) ; le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 3,79 sur 5, avec un écart type de 0,35, soit le score moyen le plus élevé parmi les dix domaines.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 64,7 % et varie de 23,8 % à 90,5 %. La majorité des ÉSO de la première cohorte (26/30) ont vu au moins 50 % de ses répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes. Sept ÉSO ont vu ≥ 80 % des répondants sélectionner 4 ou 5 aux trois questions comprises dans ce domaine.

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte et le score moyen le plus élevé ont diminué en 2022 (respectivement 4,15 vs. 3,79 et 4,72 vs. 4,50), tandis que le score moyen le plus faible a demeuré presque le même (3,09 vs. 3,10).

Figure 17. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Engagement à l'amélioration* (trois éléments de question^{vi}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



^{vi} Éléments de questions – Présentement, au sein de cette ÉSO :

8 Nous avons une vision commune quant à la façon d'améliorer l'intégration des soins.

11 Nous sommes convenu de nous partager la responsabilité d'améliorer les résultats pour les patients.

14 Nous nous sommes servis de données afin de cerner les améliorations possibles pour notre (nos) population(s) cible(s).

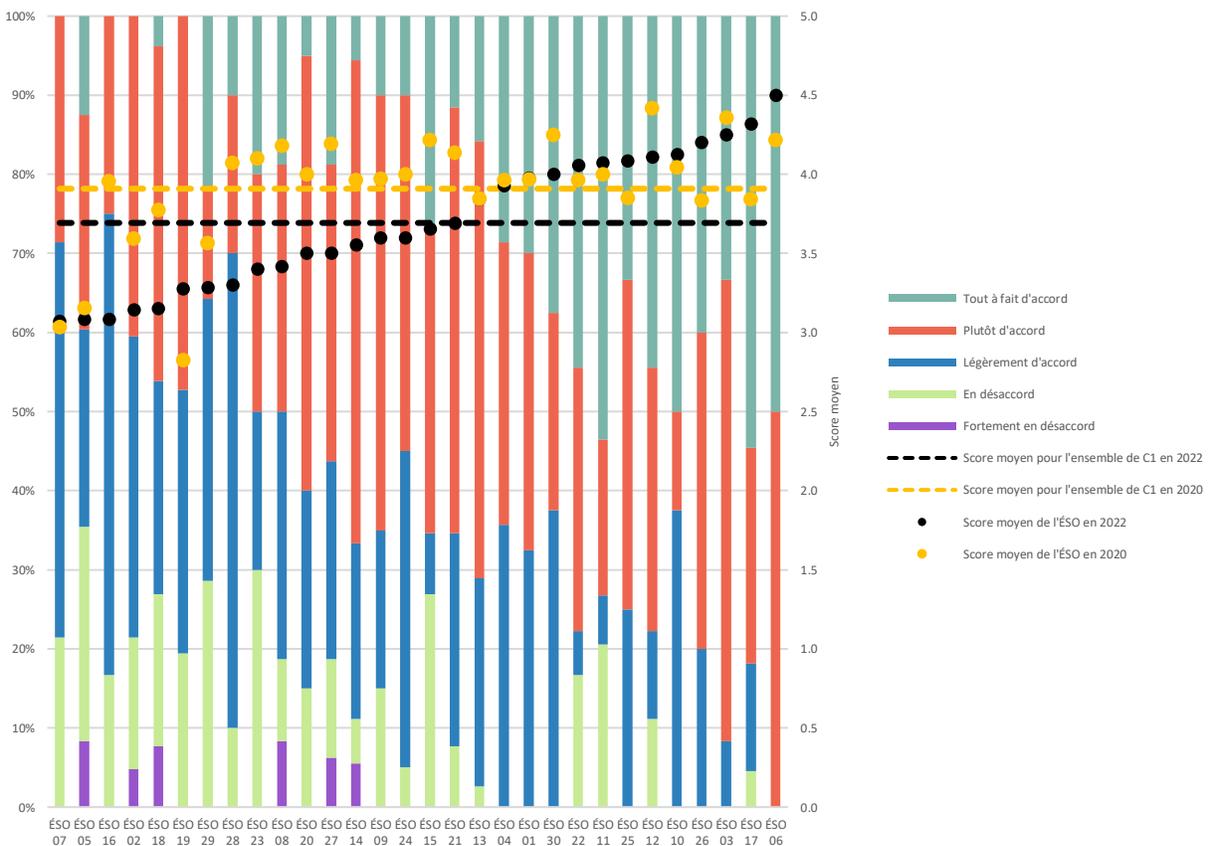
Rôles et responsabilités

Le domaine *Rôles et responsabilités* est basé sur deux éléments de question ^{vii} de l'enquête *Measure of Network Integration* de Haggerty.¹¹ Ces éléments visent à savoir si tous les partenaires comprennent le rôle qu'ils joueront dans la prise en charge de la population locale et dans la coordination des soins. Le domaine *Rôles et responsabilités* décrit un système de valeurs communes qui « permet à la direction de s'adapter aux exigences en matière de collaboration au sein du réseau et sensibilise les professionnels et les organisations à leur interdépendance lorsqu'il s'agit d'offrir des soins et des services coordonnés » [trad.]¹³ Dans la plupart des ÉSO de la première cohorte, les répondants comprenaient leur rôle dans la coordination des soins et la prise en charge de la population. Le score moyen des ÉSO candidates pour le domaine *Rôles et responsabilités* est de 3,69 sur 5, avec un écart type de 0,42 (Figure 18).

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 60,4 % et varie de 25 % à 100 %. Plus de deux tiers des ÉSO (22/30) ont vu au moins 50 % des répondants choisir la réponse 4 ou 5. Quatre ÉSO (l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries, l'ÉSO de Couchiching, l'ÉSO desservant l'est de Toronto et l'ÉSO de Mississauga) ont vu ≥ 80 % des répondants choisir la réponse 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord ».

Comparé aux résultats de 2020, la moyenne pour l'ensemble des ÉSO a baissé en 2022 (3,91 vs. 3,69), tandis que le score moyen le plus faible et celui le plus élevé ont vu une légère croissance (respectivement 2,82 vs. 3,07 et 4,42 vs. 4,50).

Figure 18. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Rôles et responsabilités* (deux éléments de question^{vii}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



^{vii} Éléments de question – Présentement, au sein de cette ÉSO :
 9 Nous comprenons notre rôle en entreprenant la responsabilité de la population locale.
 10 Nous comprenons notre rôle dans la coordination des soins.

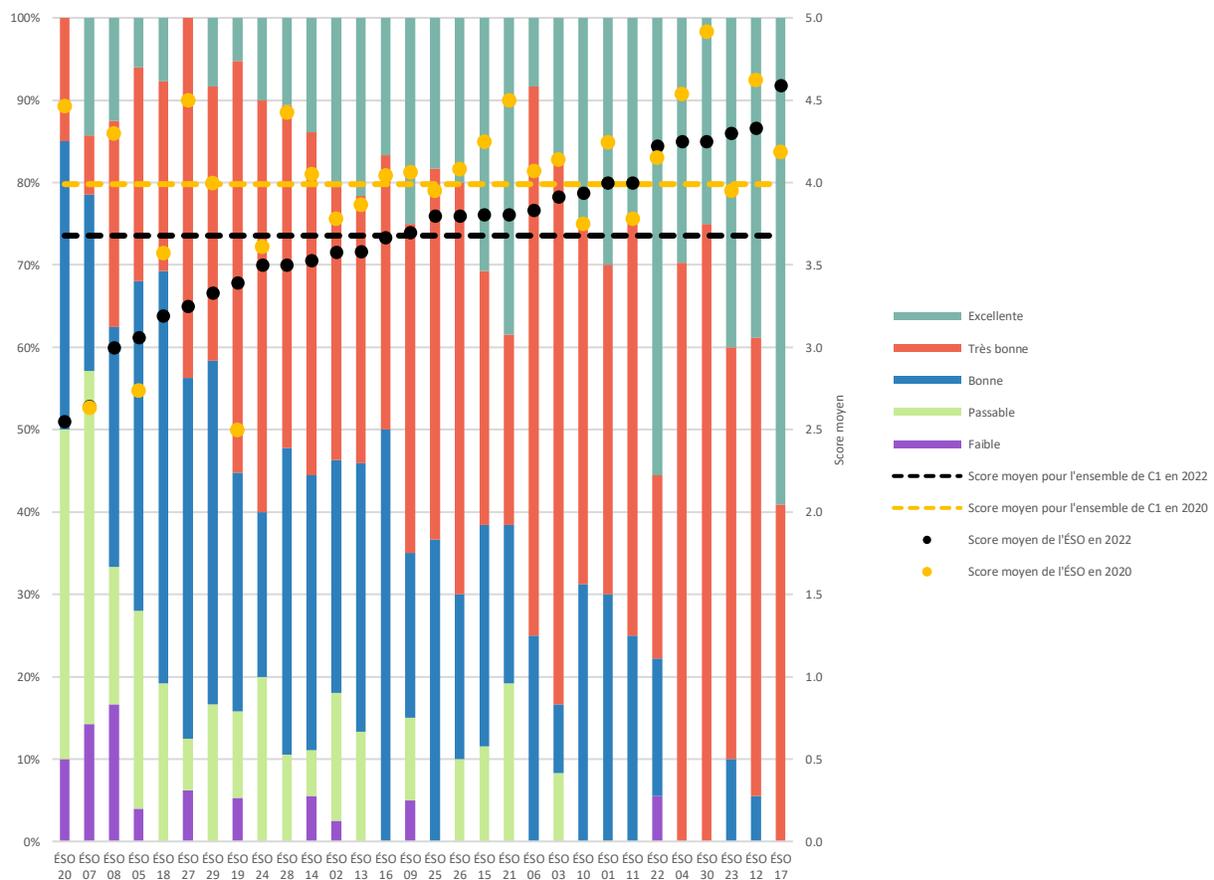
Gestion et administration

Le domaine *Gestion et administration* décrit des fonctions, telles que les stratégies communication et des mécanismes de coordination des activités de partenariat, qui favorisent l'implication significative de différents organismes indépendants dans le cadre du partenariat.¹⁴ Les deux éléments de question^{viii} du domaine *Gestion et administration* demandaient aux répondants d'évaluer l'efficacité de leur ÉSO en matière de communication entre les membres et d'organisation d'activités telles que des réunions et des projets. Les résultats pour le domaine *Gestion et administration* sont élevés : le score moyen dans l'ensemble des ÉSO est de 3,68 sur 5, avec un écart type de 0,49 (Figure 19).

Dans l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « très bonne » ou 5 « excellente » est de 62 % et varie de 15 % à 100 %, avec la plupart des ÉSO (23/30) ayant vu au moins 50 % de ses répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes. Par contre, seulement six ÉSO ont vu ≥ 80 % des répondants choisir 4 ou 5 aux deux éléments de question de ce domaine.

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte et le score moyen le plus élevé ont diminué (respectivement, 3,99 vs. 3,68 et 4,92 vs. 4,59), tandis que le score moyen le plus faible a augmenté en 2022 (2,50 vs. 2,55).

Figure 19. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Gestion et administration* (deux éléments de question^{viii}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



^{viii} Éléments de question – Veuillez évaluer l'efficacité de votre ÉSO dans l'exécution des activités suivantes :
 23 Communiquer entre les membres.
 24 Organiser des activités pour les membres des ÉSO, y compris des réunions et des projets.

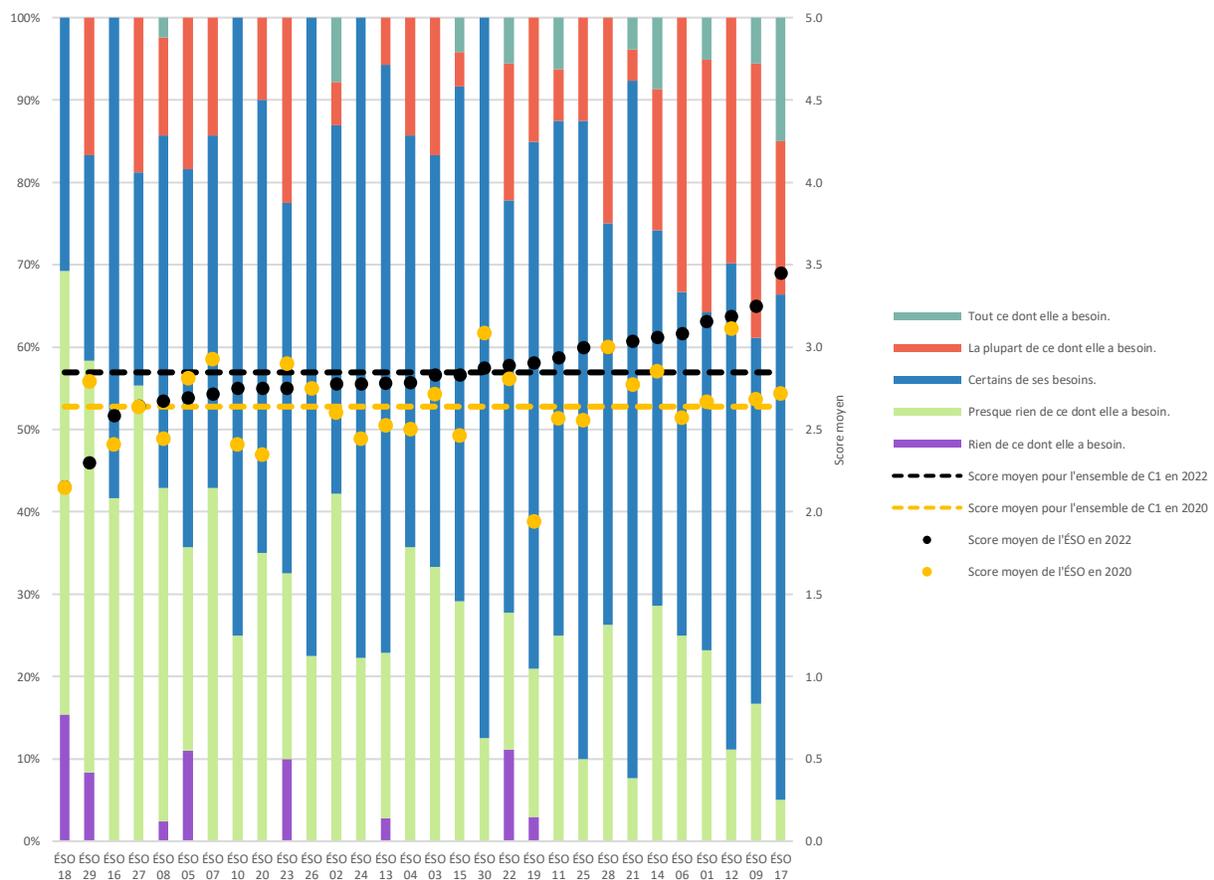
Ressources financière et autres ressources en capital

Les ressources financières et concrètes ont été qualifiées d'« éléments de base » [trad.] des partenariats réussis et de nombreux partenariats ont souligné l'importance de disposer de suffisamment d'argent et d'autres ressources (p. ex. des équipements comme des ordinateurs).¹⁴ Le domaine *Ressources financières et autres ressources en capital*^{ix} est composé de deux questions cherchant à savoir si l'ÉSO dispose d'assez 1) d'argent et 2) d'outils et de technologies, comme des solutions numériques en matière de santé et des portails d'information. Les notes obtenues dans ce domaine sont les plus faibles (Figure 20). La moyenne dans l'ensemble des ÉSO est de 2,85 sur 5, avec un écart type de 0,26.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « la plupart de ce dont elle a besoin » ou 5 « tout ce dont elle a besoin » est de 15,5 % et varie de 0 % à 38,9 %. Aucune ÉSO n'a vu au moins 50 % de ses répondants choisir la réponse 4 ou 5 aux deux éléments de question de ce domaine.

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble, le score moyen le plus élevé et celui le plus faible ont tous augmenté en 2022 (respectivement 2,64 vs. 2,85, 3,11 vs. 3,45 et 1,94 vs. 2,15).

Figure 20. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Ressources financières et autres ressources en capital* (deux éléments de question^{ix}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



^{ix} Élément de question – Pour chaque type de ressources suivant, votre ÉSO dispose-t-elle de ce dont elle a besoin pour fonctionner efficacement ?
 29 De l'argent
 30 Des outils et des technologies

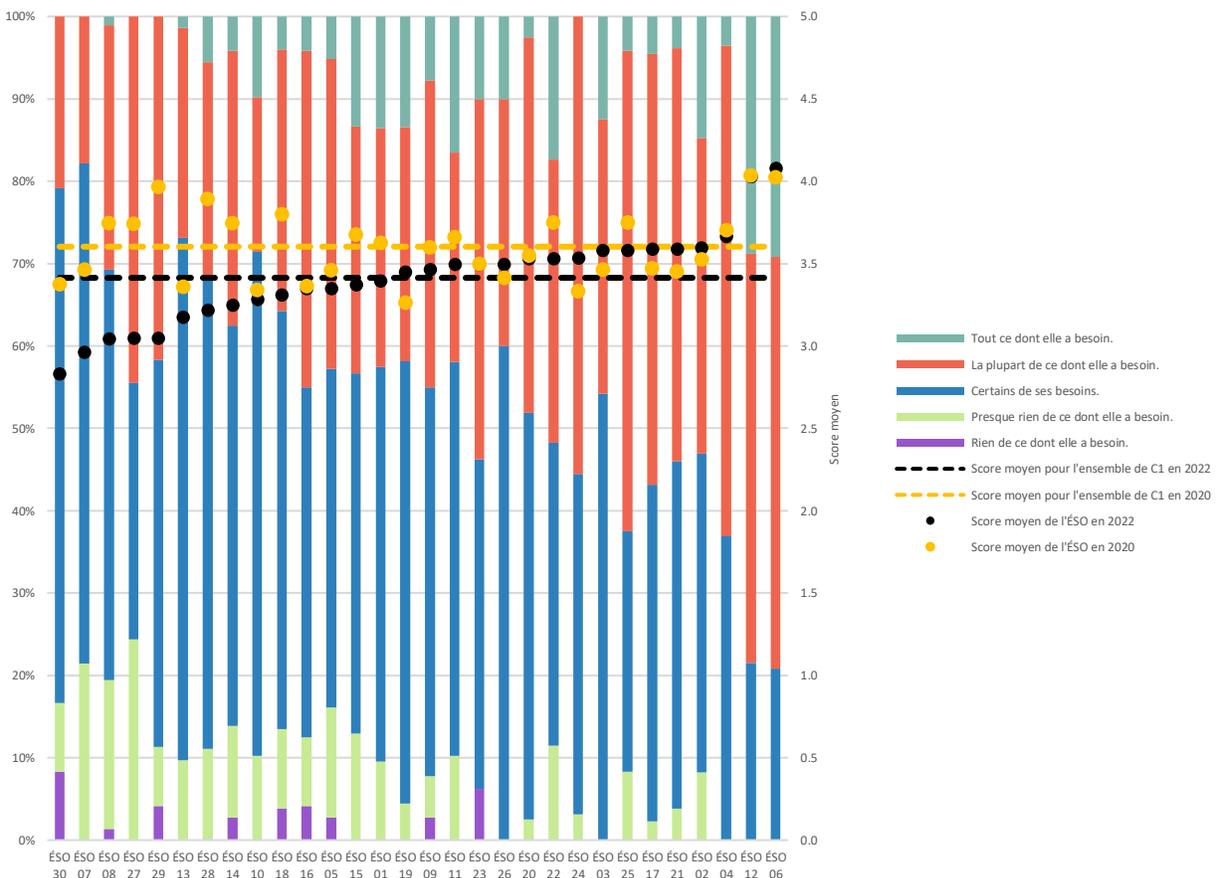
Ressources non financières

Outre les ressources financières de base nécessaires au succès du partenariat, les ÉSO auront besoin d'un large éventail de compétences et d'expertise, d'un accès à l'information et des connexions avec les décideurs politiques et d'autres milieux afin de renforcer la légitimité du partenariat.¹⁴ Quatre éléments de question^x visaient à savoir si ces ressources non financières étaient suffisantes. Les notes obtenues pour le domaine *Ressources non financières* sont faibles. La moyenne pour l'ensemble des ÉSO est de 3,41 sur 5, avec un écart type de 0,28 (Figure 21).

Pour l'ensemble des ÉSO, la moyenne des répondants qui ont choisi la réponse 4 « la plupart de ce dont elle a besoin » ou 5 « tout de ce dont elle a besoin » est de 45,4 % et varie de 17,9 % à 79,2 %. Dans un tiers des ÉSO (10/30), au moins 50 % des répondants ont choisi la réponse 4 ou 5. Aucune ÉSO a vu ≥ 80 % des répondants choisir la réponse 4 ou 5 aux quatre éléments de question de ce domaine (Figure 21).

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO et le score moyen le plus faible ont diminué en 2022 (respectivement 3,60 vs. 3,41 et 3,26 vs. 2,83), tandis que le score moyen le plus élevé a demeuré presque le même (4,04 vs. 4,08).

Figure 21. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte au domaine *Ressources non financières* (quatre éléments de question^x) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



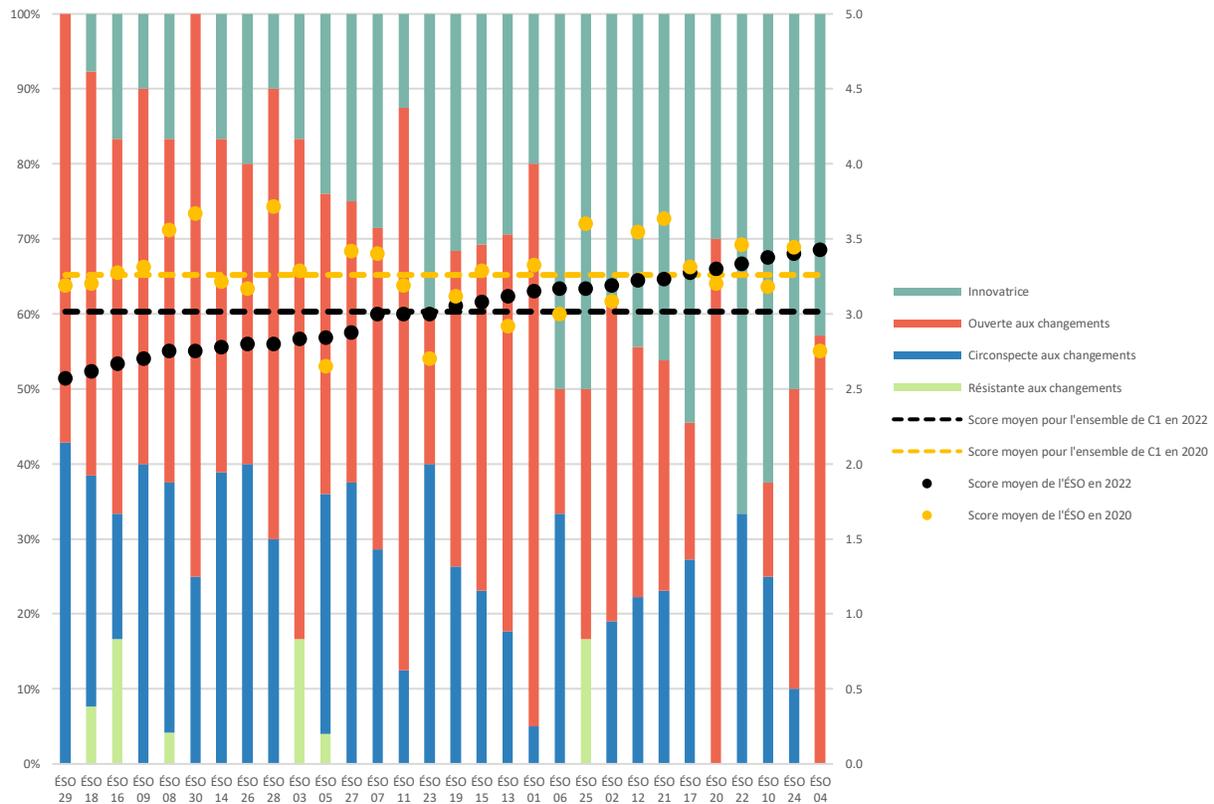
^x Éléments de question – Pour chaque type de ressources suivant, votre ÉSO dispose-t-elle de ce dont elle a besoin pour fonctionner efficacement ?
 25 Des compétences et de l'expertise
 26 Des données et de l'information
 27 La capacité d'identifier des patients particuliers qui répondent aux critères de la population cible et de mener des interventions
 28 Des connexions avec des décideurs politiques, des agences gouvernementales

Autres éléments de question du SOÉSO

Il y a trois éléments de question supplémentaires qui ne font pas partie d'aucun des dix domaines. La question n° 31 demandait aux personnes interrogées de choisir la réponse qui décrit l'attitude de leur organisme ou de leur milieu de pratique à l'égard du changement. Presque un tiers des ÉSO de la première cohorte peuvent être considérées comme innovatrices ou ouvertes au changement puisque neuf ÉSO sur 30 ont vu au moins 80 % des répondants choisir la réponse 3 ou 4 (Figure 22). Plus précisément, pour l'ensemble des ÉSO de la première cohorte, 29,7 % des répondants ont décrit l'attitude de leur organisme comme innovatrice, 44,3 % comme ouverte au changement, 23,8 % comme circonspecte et 2,2 % comme résistante au changement (voir l'annexe A). Dans six ÉSO, des répondants ont indiqué que leur organisme était résistant au changement.

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO a diminué en 2022 (3,26 vs. 3,02). Le score moyen le plus faible et le score moyen le plus élevé ont aussi diminué (respectivement 2,65 vs. 2,57 et 3,71 vs. 3,43).

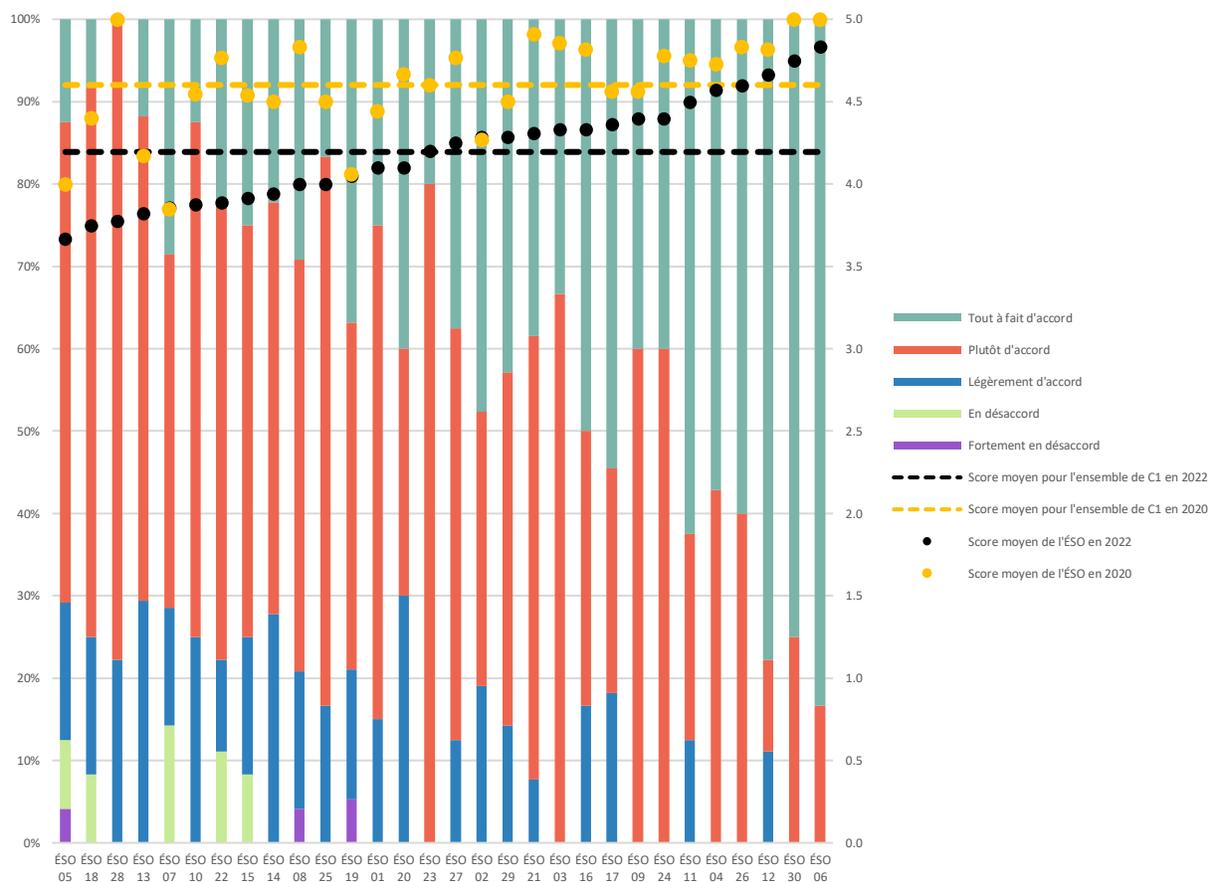
Figure 22. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte à la question « Attitude de l'organisme ou du milieu de pratique envers les changements » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



La question n° 32 demandait si les valeurs communes de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant étaient compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO. En général, les notes obtenues à cette question étaient très élevées, avec un score moyen pour l'ensemble des ÉSO de 4,19 sur 5 et un écart type de 0,32 (Figure 23). Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage des répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » varie de 70 % à 100 %. Presque deux tiers des ÉSO (18/30) ont vu ≥ 80 % de leurs répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes et, dans huit ÉSO, 100 % des répondants ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes.

Comparé aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO, le score moyen le plus faible et le score moyen le plus élevé ont tous diminué en 2022 (respectivement 4,60 vs. 4,19, 3,85 vs. 3,67 et 5,0 vs. 4,83).

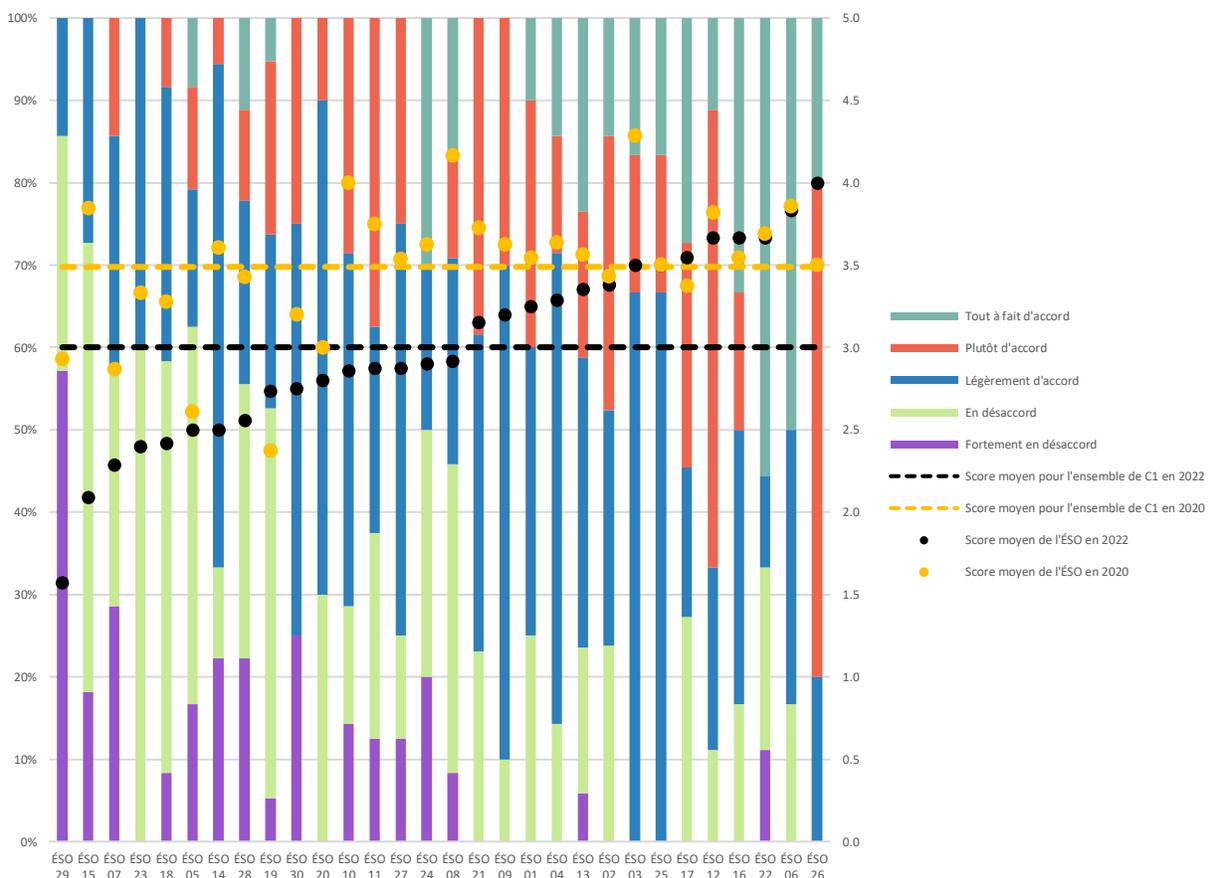
Figure 23. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte à la question « Les valeurs communes de votre organisme sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



À la question n° 33, qui cherchait à savoir si le personnel de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant avaient un fort sentiment d'appartenance à l'ÉSO, les notes obtenues sont relativement faibles (Figure 24) ; le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 3,00 sur 5, avec un écart type de 0,57. Toujours pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage des répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » varie de 0 % à 80 % et au moins 50 % des répondants dans six ÉSO ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes. Une seule ÉSO (Couchiching) a vu ≥ 80 % de ses répondants choisir l'option 4 ou 5.

Comparée aux résultats de 2020, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO en 2022 était nettement inférieur (3,49 vs. 3,00), le score moyen le plus faible a baissé considérablement (2,38 vs. 1,57) et le score moyen le plus élevé était plus bas (4,29 vs. 4,00).

Figure 24. Répartition des réponses du SOÉSO de la 1^{ère} cohorte à la question « Le personnel de votre organisme a un fort sentiment d'appartenance à votre ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2020 et 2022



Répartition des réponses par domaine et au niveau d'éléments de question de la deuxième cohorte

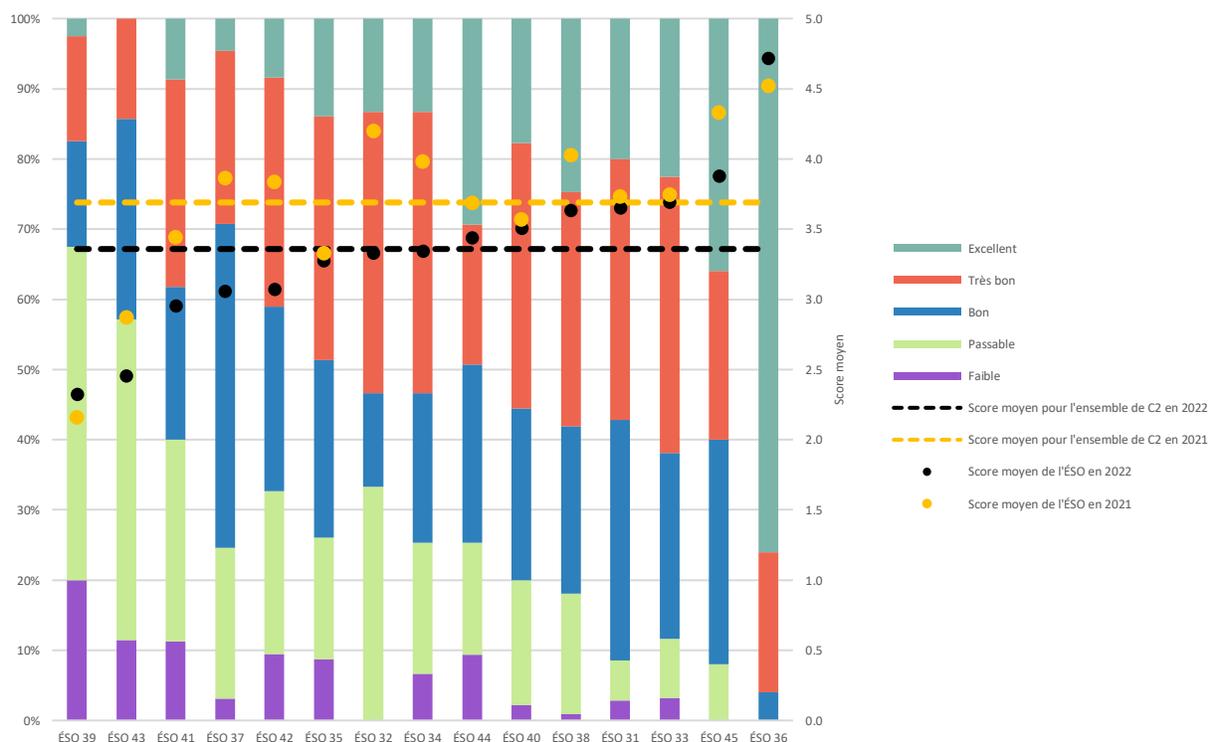
Style de leadership

Le domaine *Style de leadership* du SOÉSO contenait cinq éléments de questionⁱ. Il a été demandé aux répondants de noter le degré d'efficacité du leadership formel et informel de leur ÉSO concernant l'autonomisation des membres, la promotion du respect et de la confiance, la création d'un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées, l'encouragement de la créativité et d'envisager les choses différemment et la communication de la vision de leur ÉSO. Pour les ÉSO de la deuxième cohorte, les scores pour le *Style de leadership* les plus récents étaient faibles (classée au 6^e rang des 10 domaines), la moyenne pour l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte était de 3,36 sur 5, avec un écart type de 0,58.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » est de 48,9 % et varie de 14,3 % à 96 % avec au moins 50 % de répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans huit des 15 ÉSO. Seulement dans une ÉSO (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne), ≥ 80 % des répondants ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes aux éléments de question de ce domaine (Figure 25).

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO en 2022 était inférieur (3,69 vs. 3,36), tandis que le score moyen le plus faible et le score moyen le plus élevé ont augmenté (respectivement 2,16 vs. 2,33 et 4,53 vs. 4,72).

Figure 25. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Style de leadership* (cinq éléments de questionⁱ) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



ⁱÉléments de question - Veuillez noter le degré d'efficacité globale du leadership de votre ÉSO pour chacun des aspects suivants :

- 18 Favoriser l'autonomisation des personnes/membres impliqués dans l'ÉSO.
- 19 Communiquer la vision de l'ÉSO.
- 20 Créer un environnement où les différences d'opinion peuvent être exprimées.
- 21 Encourager l'ÉSO à être créative et à envisager les choses différemment.
- 22 Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion parmi les membres de l'ÉSO.

Style de leadership – Bâtir la confiance

La confiance est un élément essentiel d'un partenariat réussi visant la prestation de soins de meilleure qualité et mieux intégrés dans le contexte de systèmes pluriorganisationnels complexes.⁶ Ci-dessous, nous avons mis l'accent sur deux questions du domaine *Style de leadership* portant sur l'établissement de la confiance entre les partenaires, à savoir « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » (question n° 22) et « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » (question n° 20). Pour l'ensemble des ÉSO, les scores moyens à ces éléments de question étaient respectivement de 3,54 avec un écart-type de 0,70 et de 3,43 avec un écart-type de 0,55.

Le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » aux éléments de question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » (Figure 26) varie de 13 % à 100 %, avec au moins 50 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans la plupart des ÉSO (10/15). Seulement trois ÉSO (l'ÉSO du centre-ville de Toronto Est, l'ÉSO de Kawartha Lakes et l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) avaient ≥ 80 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes pour les deux questions. Pour la question n° 20 « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » (Figure 27), le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » varie de 25 % à 100 %, avec au moins 50 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans plus de la moitié des ÉSO (9/15), mais seulement une ÉSO (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) ≥ 80 % (100 %) des répondants ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes.

Pour la question n° 22, la moyenne dans l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte a diminué comparé à celle de 2021 (3,80 vs. 3,54), tandis que le score moyen le plus bas et le score moyen le plus haut ont augmenté (respectivement 1,80 vs. 2,13 et 4,67 vs. 5,00). Le même schéma a été observé pour question n° 20 (3,71 vs. 3,43) ainsi qu'avec le score moyen le plus bas (2,00 vs 2,50) et le score moyen le plus haut (4,50 vs 4,80).

Figure 26. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte à la question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022

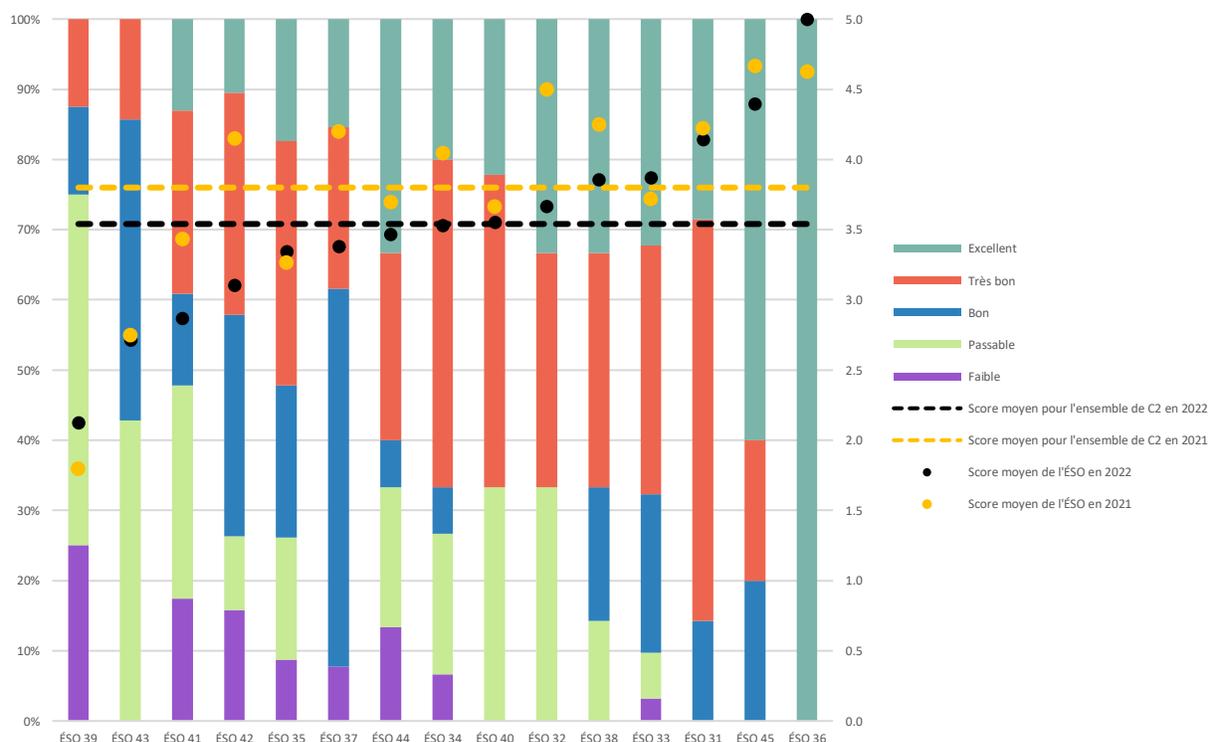
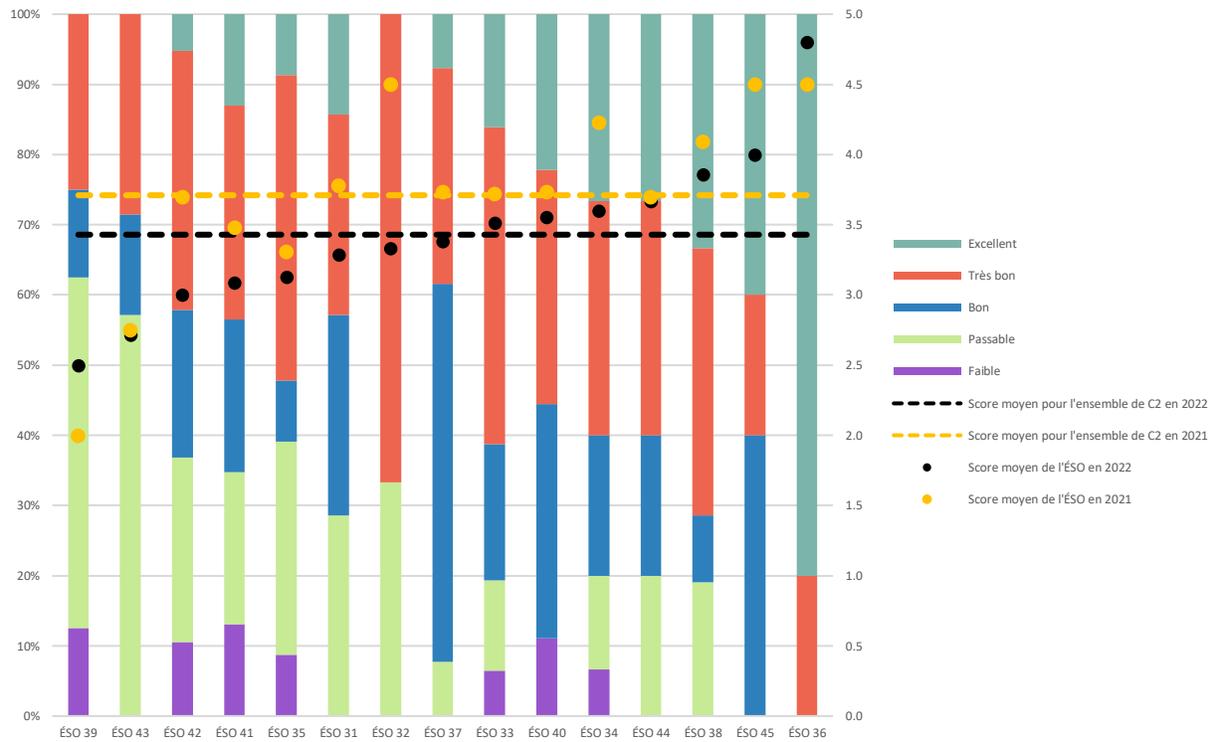


Figure 27. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte à la question « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



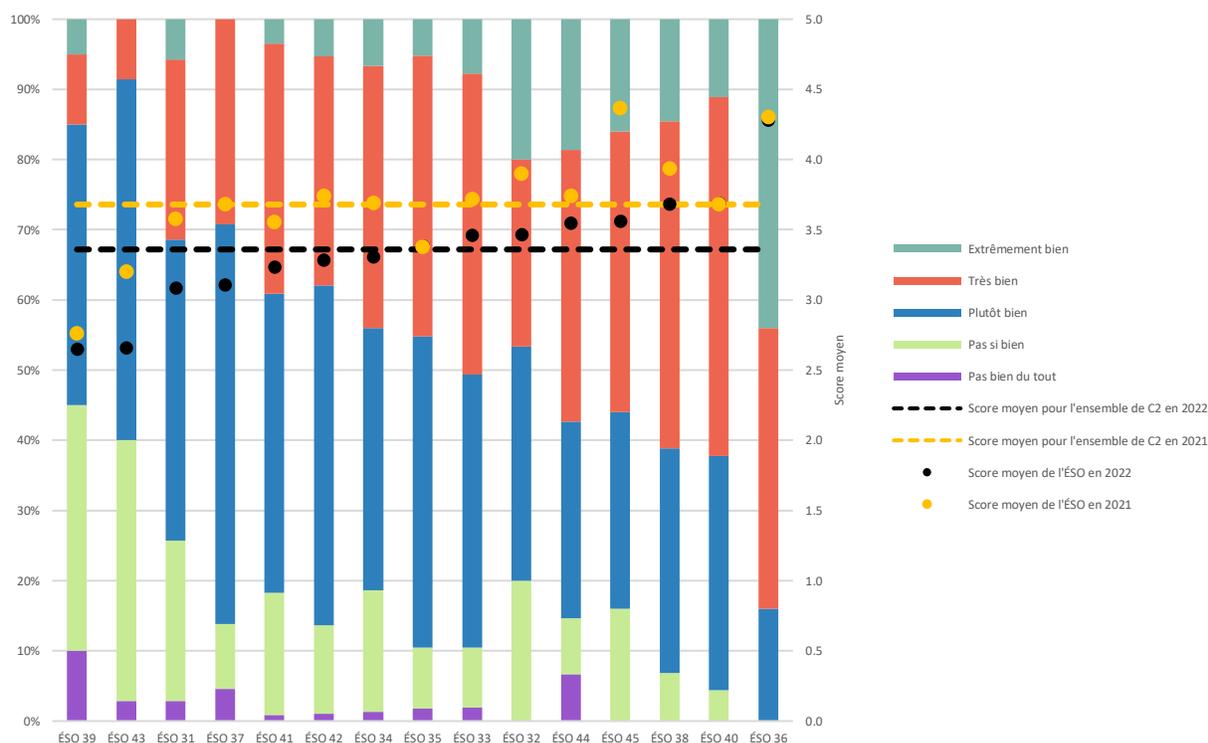
Vision commune

Une vision commune se crée « en combinant les points de vue, les connaissances et les compétences de divers partenaires de manière à permettre au partenariat de 1) trouver des moyens nouveaux et meilleurs d'atteindre ses objectifs; 2) concevoir des programmes plus complets et intégrés; et 3) renforcer ses liens avec la collectivité dans son ensemble » [trad.].⁹ Le domaine *Vision commune* (Figure 28) comportait cinq éléments de questionsⁱⁱ demandant aux répondants d'évaluer dans quelle mesure les organismes et les personnes faisant partie du partenariat de l'ÉSO ont pu élaborer des objectifs qu'elles comprennent et soutiennent bien ; trouver des façons dont les organismes et les programmes pourraient apporter une aide ; répondre aux besoins de leur collectivité ; inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées ; et obtenir le soutien des individus de la collectivité.

Dans l'ensemble, les réponses au domaine *Vision commune* sont moyennes. Le score moyen parmi les ÉSO de la deuxième cohorte est de 3,36 sur 5, avec un écart type de 0,41. Dans l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bien » ou 5 « extrêmement bien » au cinq éléments de question est de 44,6 % et varie de 8,6 % à 84 %. Au moins 50 % des répondants dans un peu moins de la moitié des ÉSO (6/15) ont sélectionné l'une des deux plus hautes notes. Seulement une ÉSO (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) a vu ≥ 80 % de leurs répondants sélectionner l'option 4 ou 5.

Comparé aux résultats de 2021, la moyenne pour l'ensemble des ÉSO et le score moyen le plus bas ont baissé en 2022 (respectivement 3,68 vs. 3,36 et 2,76 vs. 2,65) et le score moyen le plus haut est resté presque identique (4,30 vs. 4,28).

Figure 28. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Vision commune* (cinq éléments de questionⁱⁱ) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



ⁱⁱ Éléments de questions – Présentement, en travaillant ensemble, les membres de votre ÉSO sont-ils capables de bien atteindre les objectifs suivants ?

3 Élaborer les objectifs qui sont bien compris et soutenus par les membres.

4 Identifier les façons dont les différents organismes ou programmes communautaires pourraient aider à résoudre les problèmes que l'ÉSO tente de traiter dans la population cible de la première année.

5 Répondre aux besoins et aux problèmes de la collectivité.

6 Inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées par les travaux de l'ÉSO.

7 Obtenir le soutien des individus et des organismes de la collectivité qui pourraient soit empêcher les plans de l'ÉSO, soit les aider à avancer.

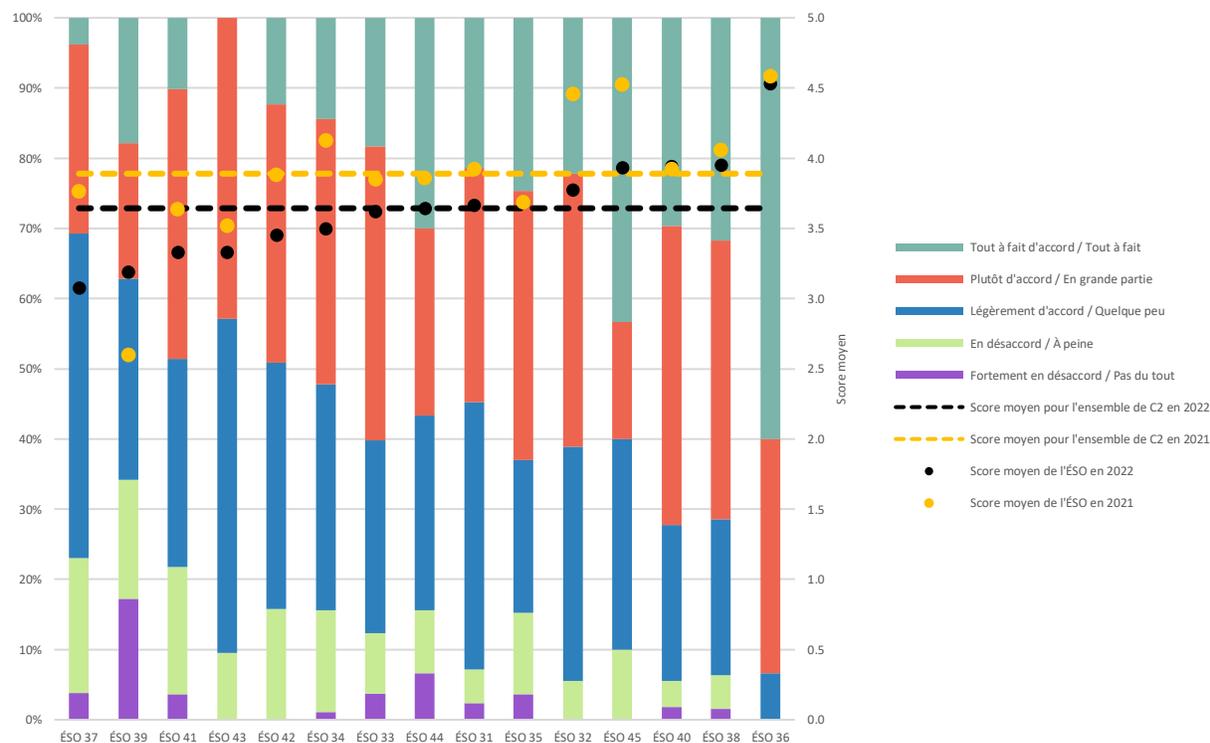
Environnement d'équipe

Il existe quatre facteurs associés à une innovation réussie dans un groupe : 1) une vision claire et réaliste ; 2) un sentiment de sécurité dans la participation ou un climat d'interactions interpersonnelles (p. ex. une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! ») ; 3) une orientation des tâches fondée sur un engagement à atteindre des standards élevés et à s'améliorer ; et 4) un soutien à l'innovation (p. ex. prendre le temps nécessaire pour développer de nouvelles idées).¹⁰ Ces facteurs sont souvent mesurés séparément, mais nous avons créé le domaine *Environnement d'équipe* (Figure 29) comportant six éléments de questionsⁱⁱⁱ.

Ce domaine fait partie des mieux notés parmi les ÉSO de la deuxième cohorte : une moyenne de 3,64 sur 5 et un écart type de 0,36. Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord / en grande partie » or 5 « tout à fait d'accord / tout à fait » aux six éléments de questions de ce domaine est de 56,9 % et varie de 30,7 % à 93,3 %. Au moins 50 % des répondants ont sélectionné 4 ou 5 dans dix des 15 ÉSO. Seulement une ÉSO (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes.

Comparé aux résultats de 2021, la moyenne pour l'ensemble des ÉSO en 2022 a diminué (3,89 vs. 3,64), le score moyen le plus faible a augmenté (2,60 vs. 3,08) et le score moyen le plus haut était semblable (4,58 vs. 4,53).

Figure 29. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Environnement d'équipe* (six éléments de questionⁱⁱⁱ) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



ⁱⁱⁱ Éléments de questions – Au sein de cette ÉSO :

15 Nous sommes prêts à remettre en question les bases du travail de l'équipe.

16 Nous évaluons de manière critique les faiblesses potentielles de la planification de notre ÉSO afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

17 Les membres de l'ÉSO s'inspirent des idées des autres afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

39 Nous adoptons une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! »

40 Nous prenons le temps nécessaire pour développer de nouvelles idées.

41 Croyez-vous que les objectifs de votre ÉSO pourront être atteints ?

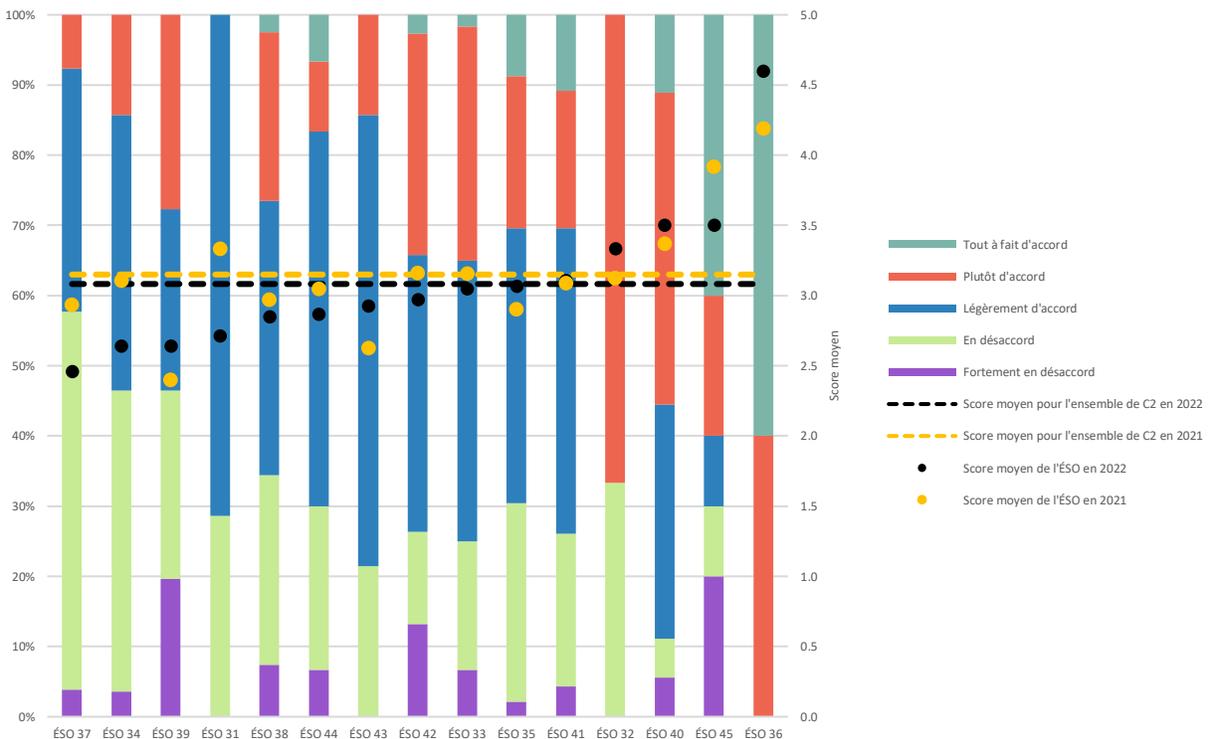
Intégration fonctionnelle et clinique

L'intégration clinique fait référence au degré de partage des outils de coordination clinique entre les organisations du partenariat, tandis que l'intégration fonctionnelle fait référence au degré de partage de l'information entre les organisations du partenariat.¹¹ Le domaine *Intégration fonctionnelle et clinique*^{iv} est le deuxième domaine le moins bien noté, avec une moyenne de 3,08 sur 5 et un écart type de 0,52.

Pour l'ensemble des ÉSO (Figure 30), le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 34,6 % et varie de 0 % à 100 %. Quatre ÉSO ont vu au moins 50 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes et une ÉSO (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes aux deux éléments de question compris dans ce domaine.

Comparé aux résultats de 2021, la moyenne pour l'ensemble des ÉSO et score moyen le plus faible ont resté similaires en 2022 (respectivement 3,15 vs. 3,08 et 2,40 vs. 2,46) et le score moyen le plus haut a augmenté (4,19 vs. 4,60).

Figure 30. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Intégration fonctionnelle et clinique* (deux éléments de question^{iv}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



^{iv} Éléments de questions – Présentement, au sein de cette ÉSO :
 12 Nous partageons des outils de coordination clinique.
 13 Nous échangeons de l'information clinique entre partenaires.

Préparation au changement

Le sondage Readiness for Organizational Change (Le Sondage sur la préparation aux changements organisationnels)¹² comprend trois sous-domaines : 1) *Pertinence* ; 2) *Efficacité du changement* ; et 3) *Avantages sur le plan personnel*.

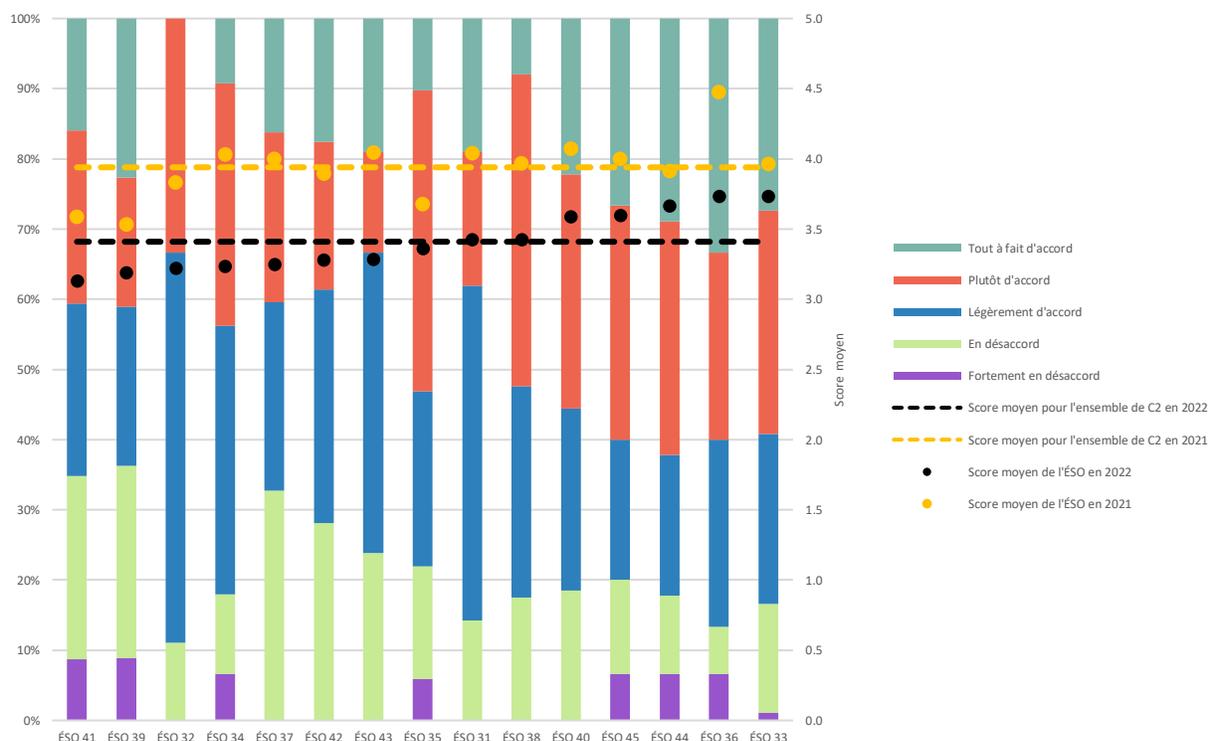
Pertinence

Le sous-domaine *Pertinence* sert à mesurer si les répondants estiment que le changement est approprié ou nécessaire et s'il sera bénéfique à l'organisation. Les scores pour ce sous-domaine étaient modérés (Figure 31), avec un score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte de 3,41 sur 5 et un écart type de 0,21. Par ailleurs, les scores des éléments de question de ce sous-domaine varient de façon significative ; les répondants estiment que leur organisation bénéficiera de ce changement (moyenne = 3,66) et qu'il en vaudra la peine pour eux (moyenne = 3,81), mais qu'il ne rendra pas leur rôle plus facile (moyenne = 2,76).

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 47,5 % et varie de 33,3 % à 62,2 %, avec au moins 50 % des répondants dans presque la moitié des ÉSO (7/15) ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes. Par contre, aucune des 15 ÉSO n'a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner 4 ou 5 aux trois questions^v comprises dans ce sous-domaine.

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte, le score moyen le plus faible et celui le plus haut ont tous diminué en 2022 (respectivement 3,94 vs. 3,41, 3,53 vs. 3,13 et 4,48 vs. 3,74).

Figure 31. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ième} cohorte au domaine *Préparation au changement - Pertinence* (trois éléments de question^v) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



^v Éléments de question – Veuillez réfléchir aux changements associés à la création de votre ÉSO, êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants ?

34 Je crois que ce changement sera bénéfique à mon organisme/milieu de pratique.

35 Ce changement rendra mon rôle plus facile.

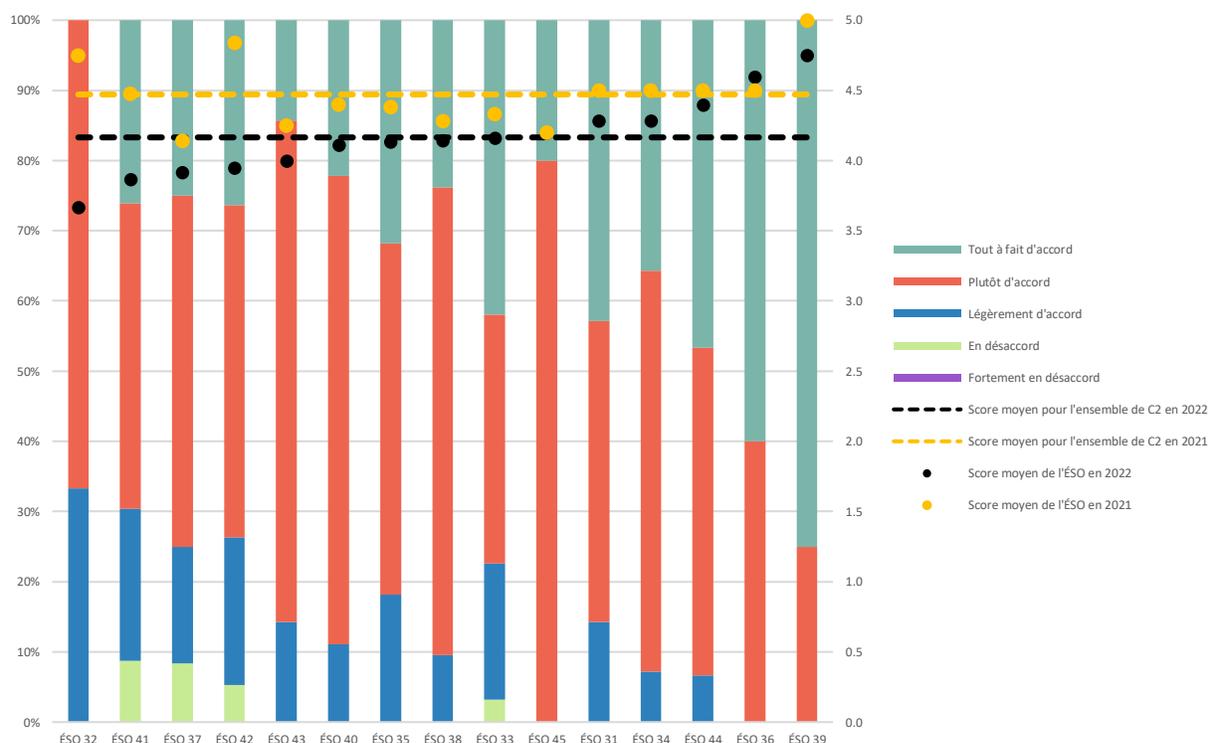
36 À long terme, je crois qu'il m'en vaudra la peine si l'organisme adoptait ce changement.

Efficacité du changement

Le domaine *Préparation au changement* du SOÉSO comprend une des questions du sous-domaine *Efficacité du changement*.¹² Le score moyen pour cet élément de question était haut, 4,16 sur 5, un écart type de 0,28. Le point *Efficacité du changement* fait référence à la confiance d'une personne en sa capacité à adopter le changement avec succès. En moyenne pour l'ensemble des ÉSO, un très large pourcentage de répondants (85,4%) étaient plutôt ou tout à fait d'accord pour dire qu'ils ont les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace (Figure 32). Par contre, pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné « tout à fait d'accord » varie de 0 % à 75 %.

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO, le score moyen le plus faible et celui le plus haut ont tous diminué en 2022 (respectivement 4,47 vs. 4,16, 4,14 vs. 3,67 et 5,00 vs. 4,75).

Figure 32. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ième} cohorte à la question « J'ai les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022

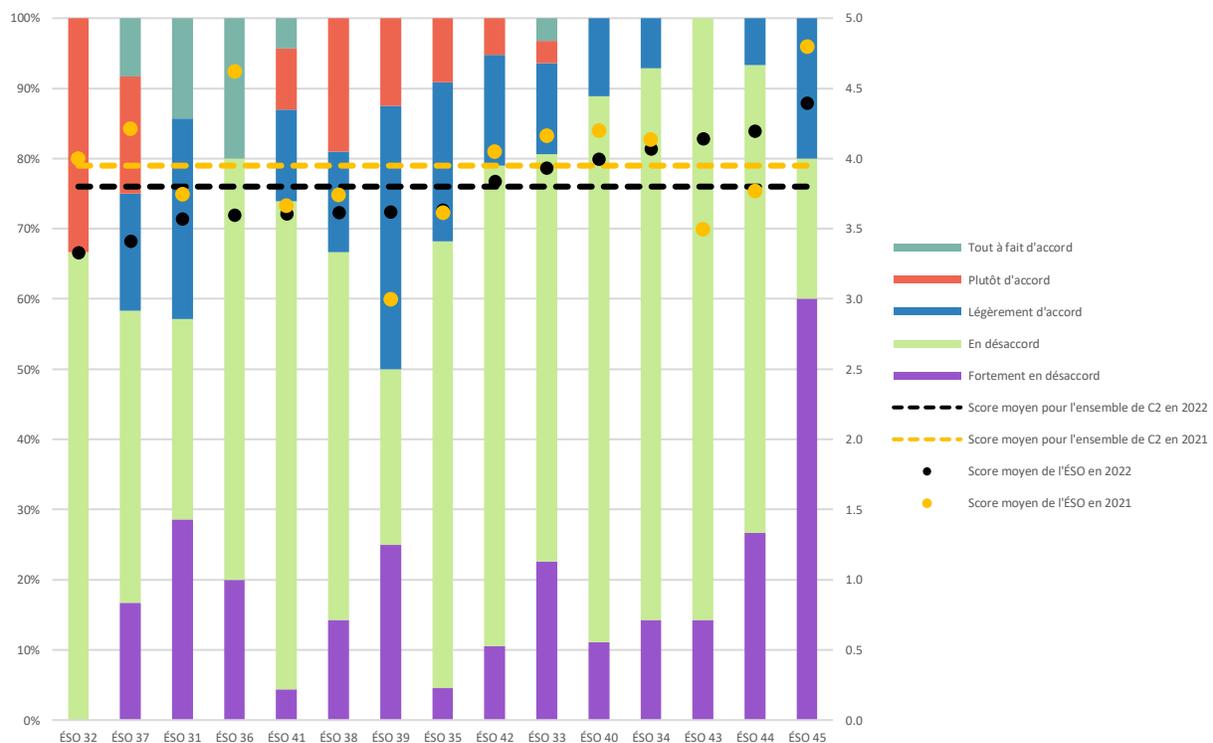


Avantages sur le plan personnel

Le domaine *Préparation au changement* du SOÉSO comprend une des questions du sous-domaine *Avantages sur le plan personnel*, lequel sert à mesurer si le changement perturbera les rapports professionnels que les répondants avaient établis.¹² Le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 3,80 sur 5, avec un écart type de 0,31. En moyenne pour l'ensemble de ÉSO, 75,7 % des répondants ont dit être « en désaccord » ou « fortement en désaccord » avec l'idée que le changement perturberait leurs rapports professionnels et ce pourcentage varie de 50 % à 100 % parmi les ÉSO (Figure 33).

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO en 2022 a légèrement diminué (3,95 vs. 3,80), le score moyen le plus faible a augmenté (3,00 vs. 3,33) et le score moyen le plus haut a baissé (4,80 vs. 4,40).

Figure 33. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ième} cohorte à la question « Ce changement perturbera plusieurs rapports professionnels que j'ai établis » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022^a



^a Les réponses ont été inversées lors du calcul des scores moyens pour cet élément de question (Tout à fait d'accord = 1, Plutôt d'accord = 2, Légèrement d'accord = 3, En désaccord = 4, Fortement en désaccord = 5).

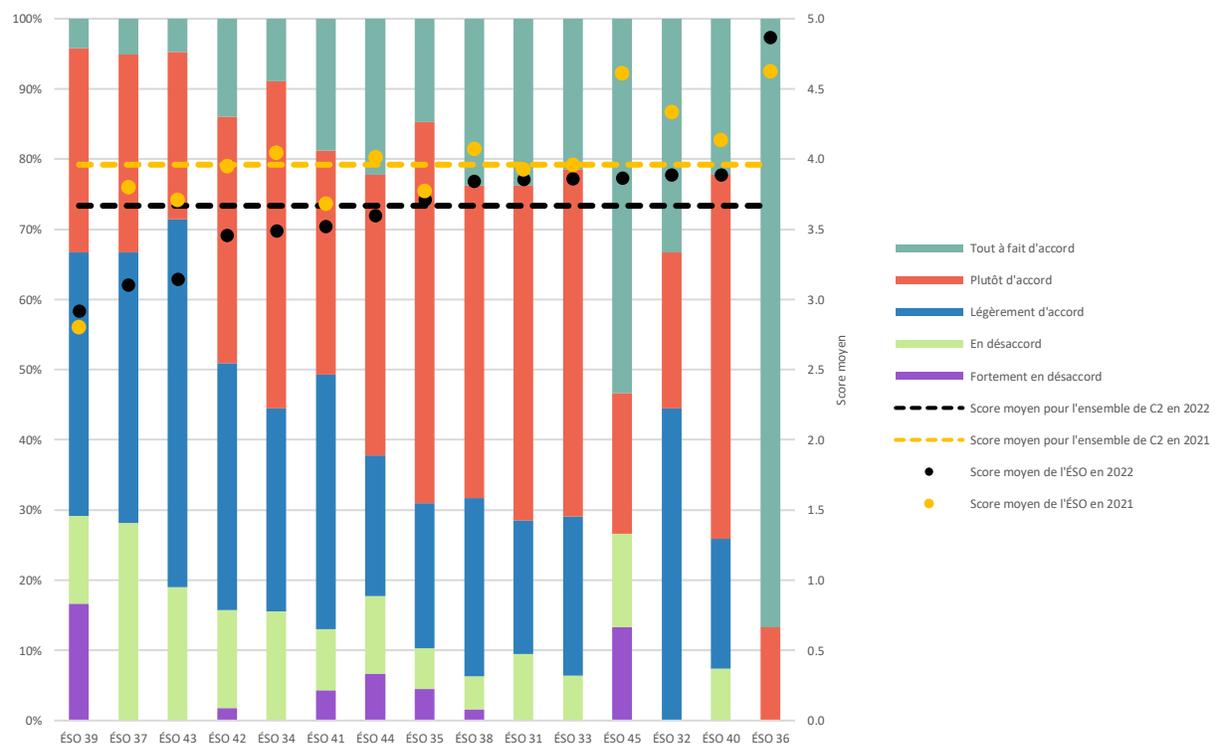
Engagement à l'amélioration

Ce domaine correspond à une nouvelle échelle composée de trois éléments de question.^{vi} Le premier élément de question cherche à savoir s'il y a une vision commune quant à l'amélioration des soins intégrés. Le deuxième élément porte sur le partage de la responsabilité face à l'amélioration des résultats pour les patients. Enfin, le troisième élément demande aux répondants s'ils ont utilisé des données pour cerner des améliorations possibles dans leur population cible. Les scores dans ce domaine sont généralement très élevés et les ÉSO se sont engagées à s'améliorer (Figure 34) ; le score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte est de 3,67 sur 5, avec un écart type de 0,46.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 59,7 % et varie de 28,6 % à 100 %. La majorité des ÉSO (11/15) ont vu au moins 50 % de ses répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes. Seulement une ÉSO (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner 4 ou 5 aux trois questions comprises dans ce domaine (Figure 34).

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO en 2022 a diminué (3,96 vs. 3,67), tandis que le score moyen le plus faible et celui le plus haut ont augmenté (respectivement 2,80 vs. 2,92 et 4,63 vs. 4,87).

Figure 34. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Engagement à l'amélioration* (trois éléments de question^{vi}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



^{vi} Éléments de questions – Présentement, au sein de cette ÉSO :

8 Nous avons une vision commune quant à la façon d'améliorer l'intégration des soins.

11 Nous sommes convenu de nous partager la responsabilité d'améliorer les résultats pour les patients.

14 Nous nous sommes servis de données afin de cerner les améliorations possibles pour notre (nos) population(s) cible(s).

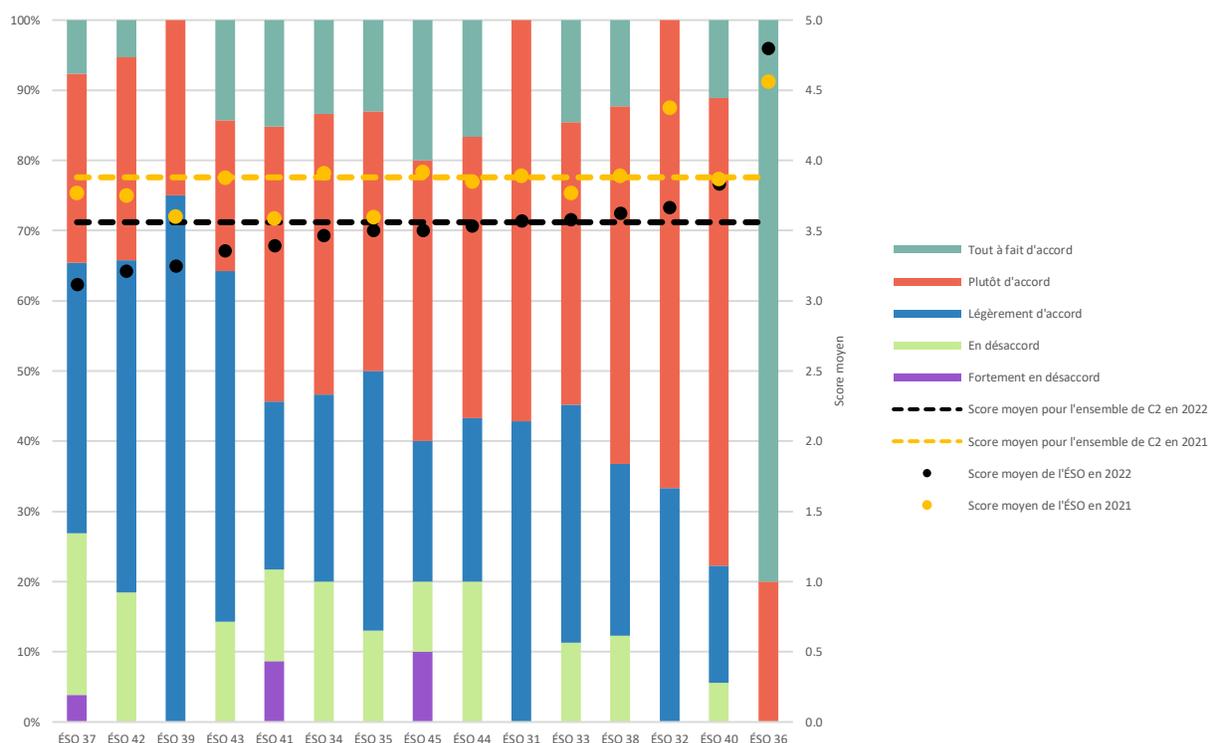
Rôles et responsabilités

Le domaine *Rôles et responsabilités* est basé sur deux éléments de question^{vii} de l'enquête *Measure of Network Integration* de Haggerty.¹¹ Ces éléments visent à savoir si tous les partenaires comprennent le rôle qu'ils joueront dans la prise en charge de la population locale et dans la coordination des soins. Le domaine *Rôles et responsabilités* décrit un système de valeurs communes qui « permet à la direction de s'adapter aux exigences en matière de collaboration au sein du réseau et sensibilise les professionnels et les organisations à leur interdépendance lorsqu'il s'agit d'offrir des soins et des services coordonnés » [trad.]¹³ Dans la plupart des ÉSO de la deuxième cohorte, les répondants comprenaient leur rôle dans la coordination des soins et la prise en charge de la population. Le score moyen des ÉSO de la deuxième cohorte pour le domaine *Rôles et responsabilités* est de 3,56 sur 5, avec un écart type de 0,39 (Figure 35).

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 54,9 % et varie de 25 % à 100 %. La plupart des ÉSO (11/15) ont vu au moins 50 % des répondants choisir la réponse 4 ou 5. Par contre, seulement une ÉSO (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) a vu $\geq 80\%$ des répondants choisir la réponse 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord ».

Comparé aux résultats de 2021, la moyenne pour l'ensemble des ÉSO et le score moyen le plus faible ont baissé en 2022 (respectivement 3,88 vs. 3,56 et 3,59 vs. 3,12) et le score moyen le plus élevé a augmenté (4,56 vs. 4,80).

Figure 35. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ième} cohorte au domaine *Rôles et responsabilités* (deux éléments de question^{vii}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



^{vii} Éléments de question – Présentement, au sein de cette ÉSO :
 9 Nous comprenons notre rôle en entreprenant la responsabilité de la population locale.
 10 Nous comprenons notre rôle dans la coordination des soins.

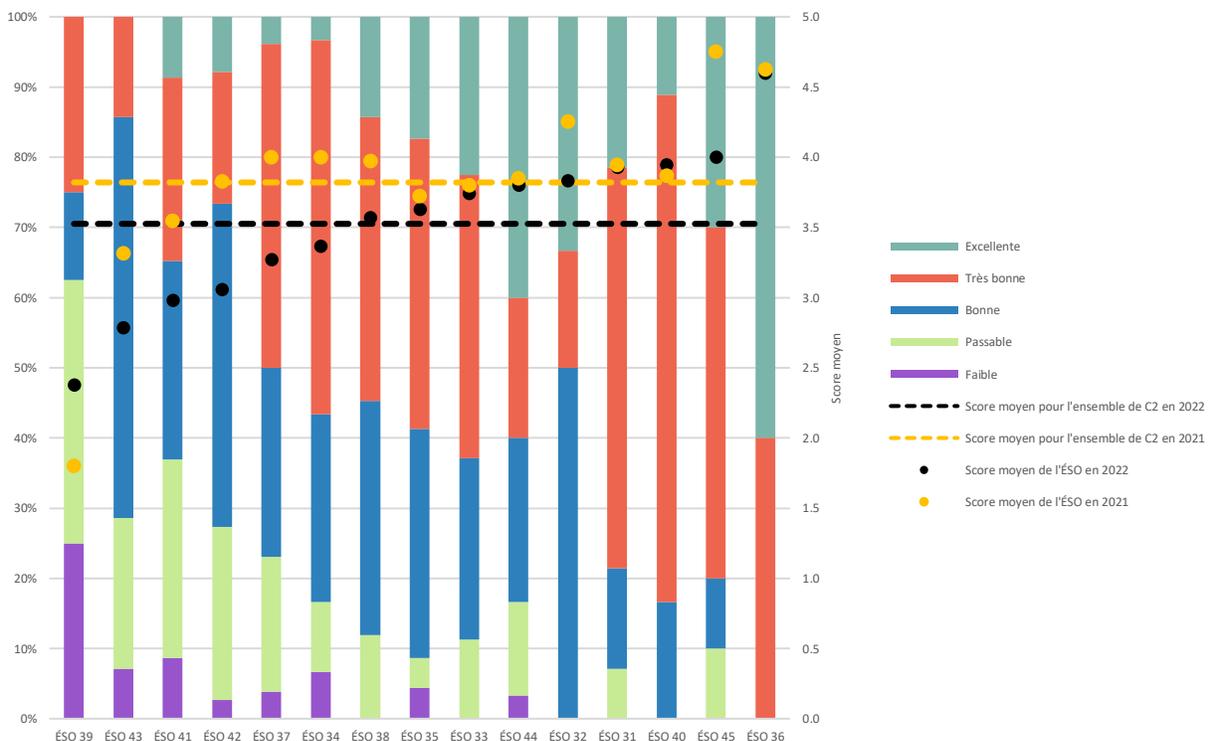
Gestion et administration

Le domaine *Gestion et administration* décrit des fonctions, telles que les stratégies communication et des mécanismes de coordination des activités de partenariat, qui favorisent l'implication significative de différents organismes indépendants dans le cadre du partenariat.¹⁴ Les deux éléments de question^{viii} du domaine *Gestion et administration* demandaient aux répondants d'évaluer l'efficacité de leur ÉSO en matière de communication entre les membres et d'organisation d'activités telles que des réunions et des projets. Les résultats pour le domaine *Gestion et administration* sont modérément élevés : le score moyen dans l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte est de 3,53 sur 5, avec un écart type de 0,56 (Figure 36).

Dans l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « très bonne » ou 5 « excellente » est de 55,7 % et varie de 14,3 % à 100 %, avec la plupart des ÉSO (11/15) ayant vu au moins 50 % de ses répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes. Trois ÉSO (l'ÉSO de Brantford, l'ÉSO de Kawartha Lakes et l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) ont vu ≥ 80 % des répondants choisir 4 ou 5 aux deux éléments de question de ce domaine.

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO et le score moyen le plus élevé ont diminué en 2022 (respectivement, 3,82 vs. 3,53 et 4,75 vs. 4,60). Le score moyen le plus faible a augmenté en 2022 (1,80 vs. 2,38).

Figure 36. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Gestion et administration* (deux éléments de question^{viii}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



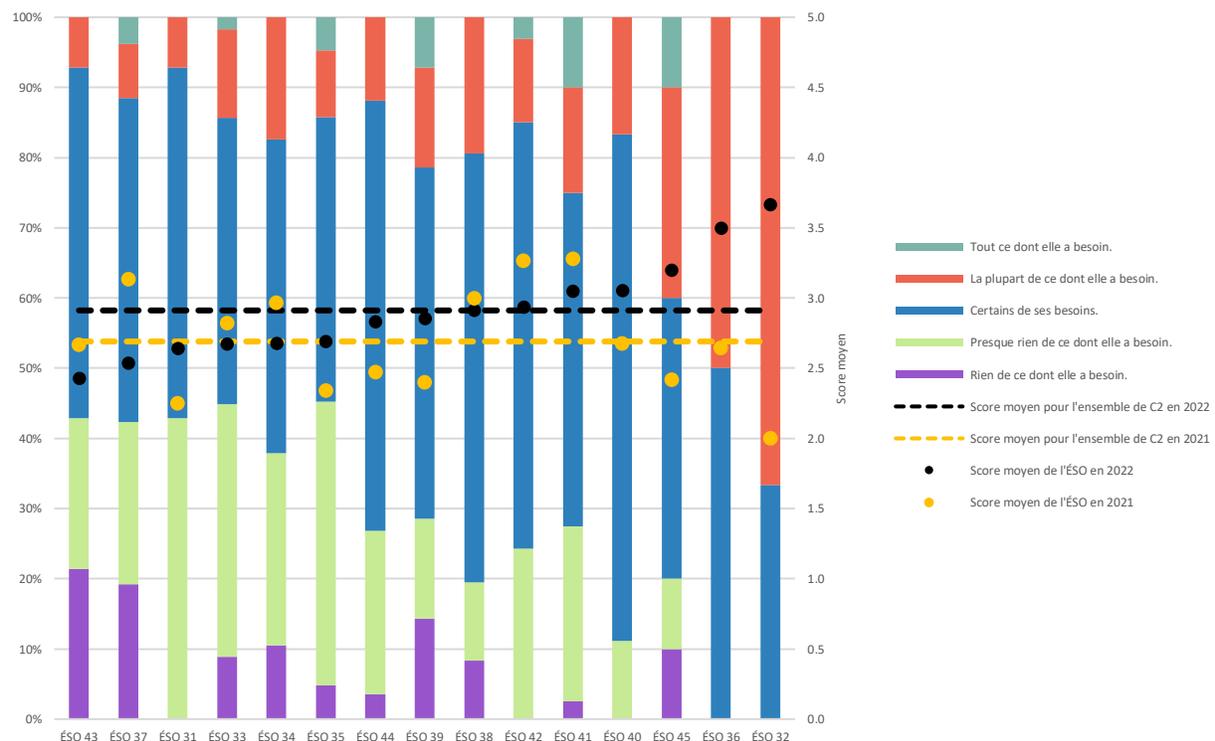
^{viii} Éléments de question – Veuillez évaluer l'efficacité de votre ÉSO dans l'exécution des activités suivantes :
 23 Communiquer entre les membres.
 24 Organiser des activités pour les membres des ÉSO, y compris des réunions et des projets.

Ressources financière et autres ressources en capital

Les ressources financières et concrètes ont été qualifiées d'« éléments de base » [trad.] des partenariats réussis et de nombreux partenariats ont souligné l'importance de disposer de suffisamment d'argent et d'autres ressources (p. ex. des équipements comme des ordinateurs).¹⁴ Le domaine *Ressources financières et autres ressources en capital*^x est composé de deux questions cherchant à savoir si l'ÉSO dispose d'assez 1) d'argent et 2) d'outils et de technologies, comme des solutions numériques en matière de santé et des portails d'information. Les notes obtenues dans ce domaine sont particulièrement faibles (Figure 37). La moyenne dans l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte est de 2,91 sur 5, avec un écart type de 0,34. Ce fut le domaine le moins bien noté.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « la plupart de ce dont elle a besoin » ou 5 « tout ce dont elle a besoin » est de 22,5 % et varie de 7,1 % à 66,7 %. Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble, le score moyen le plus faible et celui le plus élevé ont tous augmenté en 2022 (respectivement 2,69 vs. 2,91, 2,00 vs. 2,43 et 3,28 vs. 3,67).

Figure 37. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Ressources financières et autres ressources en capital* (deux éléments de question^{ix}) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



^{ix} Élément de question – Pour chaque type de ressources suivant, votre ÉSO dispose-t-elle de ce dont elle a besoin pour fonctionner efficacement ?
 29 De l'argent
 30 Des outils et des technologies

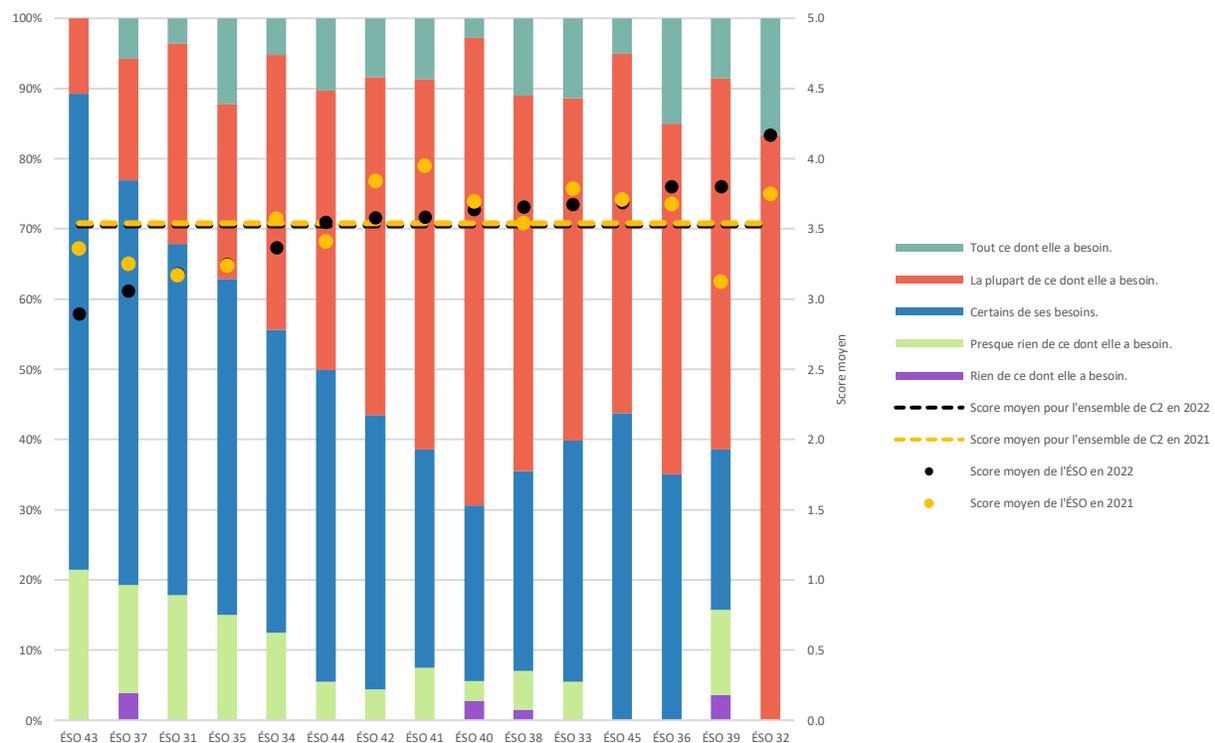
Ressources non financières

Outre les ressources financières de base nécessaires au succès du partenariat, les ÉSO auront besoin d'un large éventail de compétences et d'expertise, d'un accès à l'information et des connexions avec les décideurs politiques et d'autres milieux afin de renforcer la légitimité du partenariat.¹⁴ Quatre éléments de question^x visaient à savoir si ces ressources non financières étaient suffisantes. Les notes obtenues pour le domaine *Ressources non financières* sont modérées. La moyenne pour l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte est de 3,53 sur 5, avec un écart type de 0,33 (Figure 38).

Pour l'ensemble des ÉSO, la moyenne des répondants qui ont choisi la réponse 4 « la plupart de ce dont elle a besoin » ou 5 « tout de ce dont elle a besoin » est de 52,8 % et varie de 10,7 % à 100 %. Dans deux tiers des ÉSO (10/15), au moins 50 % des répondants ont choisi la réponse 4 ou 5. Seulement une ÉSO (l'ÉSO de Simcoe Nord) a vu ≥ 80 % des répondants choisir la réponse 4 ou 5 aux quatre éléments de question de ce domaine (Figure 38).

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO en 2022 a de même presque identique (3,54 vs. 3,53), le score moyen le plus faible a diminué (3,13 vs. 2,89) et le score moyen le plus élevé a augmenté (3,95 vs. 4,17).

Figure 38. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte au domaine *Ressources non financières* (quatre éléments de question^x) de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



^x Éléments de question – Pour chaque type de ressources suivant, votre ÉSO dispose-t-elle de ce dont elle a besoin pour fonctionner efficacement ?

25 Des compétences et de l'expertise

26 Des données et de l'information

27 La capacité d'identifier des patients particuliers qui répondent aux critères de la population cible et de mener des interventions

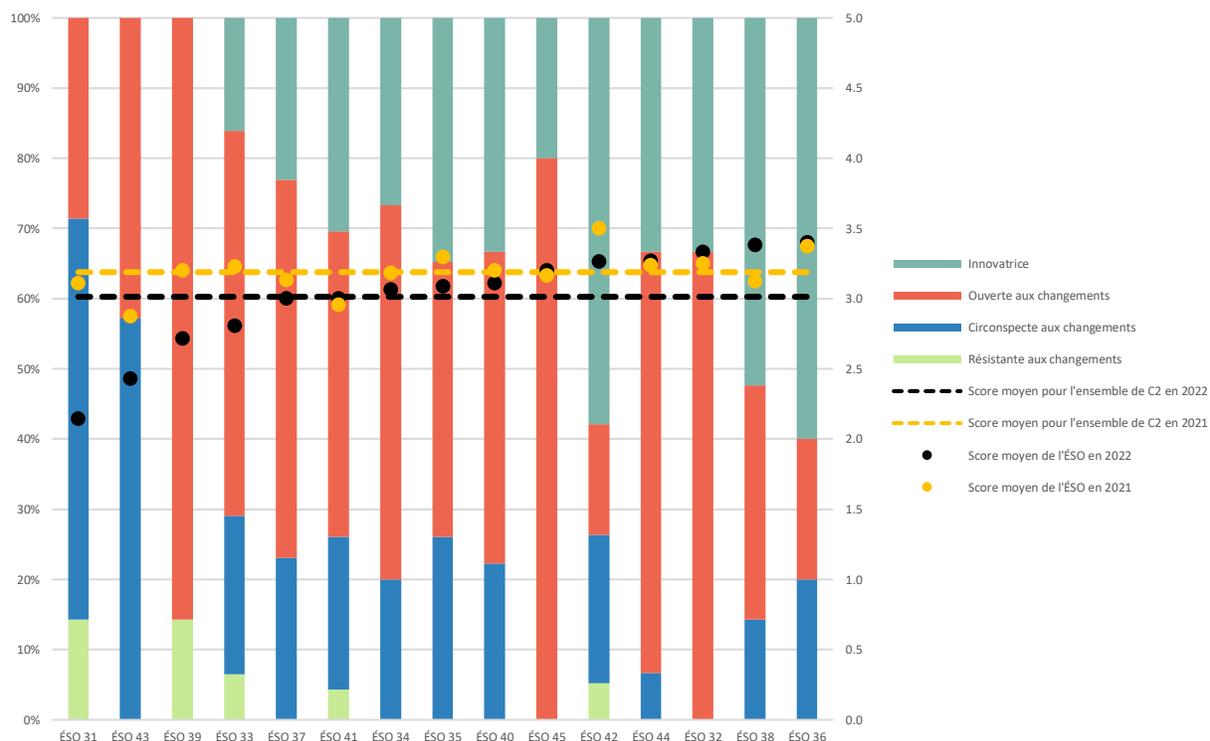
28 Des connexions avec des décideurs politiques, des agences gouvernementales

Autres éléments de question du SOÉSO

Il y a trois éléments de question supplémentaires qui ne font pas partie d'aucun des dix domaines. La question n° 31 demandait aux personnes interrogées de choisir la réponse qui décrit l'attitude de leur organisme ou de leur milieu de pratique à l'égard du changement. Environ la moitié des ÉSO de la deuxième cohorte peuvent être considérées comme innovatrices ou ouvertes au changement puisque sept ÉSO sur 15 ont vu au moins 80 % des répondants choisir la réponse 3 ou 4 (Figure 39). Plus précisément, pour l'ensemble des ÉSO de la deuxième cohorte, 28,1 % des répondants ont décrit l'attitude de leur organisme comme innovatrice, 48,1 % comme ouverte au changement, 20,8 % comme circonspecte et 3 % comme résistante au changement (voir l'annexe A). Dans cinq ÉSO, des répondants ont indiqué que leur organisme était résistant au changement.

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO a diminué en 2022 (3,19 vs. 3,01 sur 4). Le score moyen le plus faible et le score moyen le plus élevé ont aussi diminué (respectivement 2,88 vs. 2,14 et 3,50 vs. 3,40).

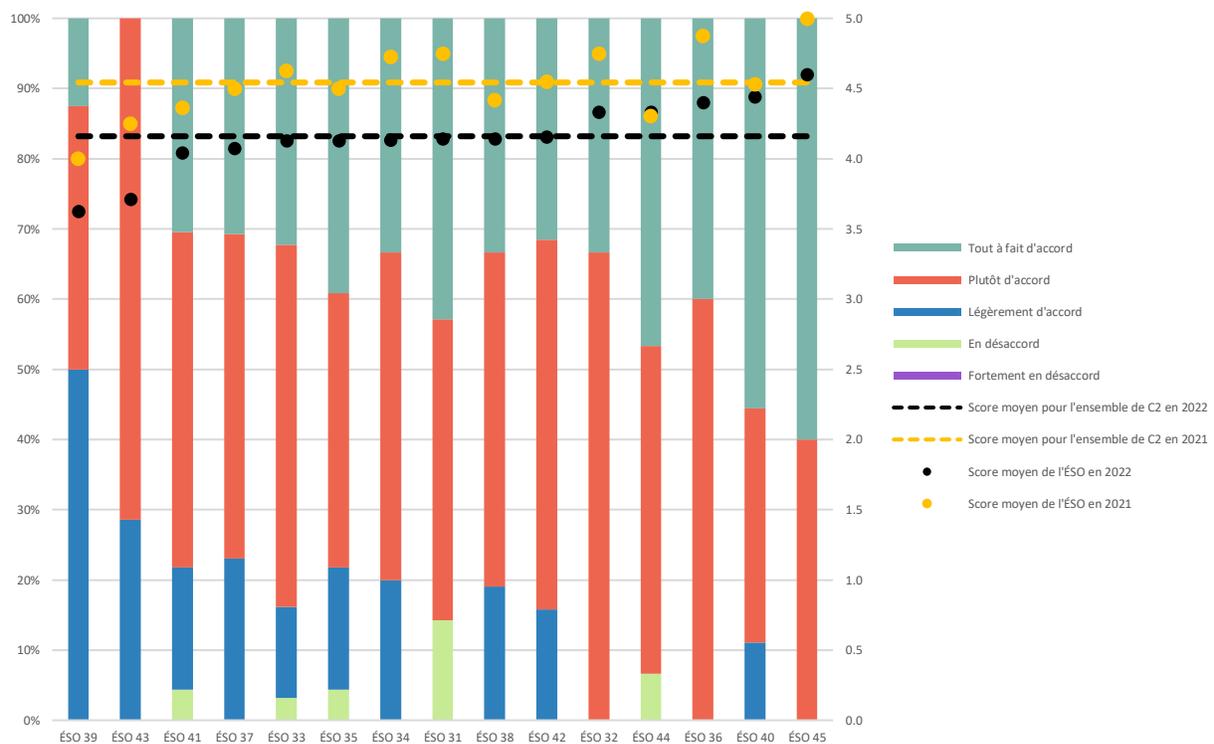
Figure 39. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ième} cohorte à la question « Attitude de l'organisme ou du milieu de pratique envers les changements » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



La question n° 32 demandait si les valeurs communes de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant étaient compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO. En général, les notes obtenues à cette question étaient très élevées, avec un score moyen pour l'ensemble des ÉSO de 4,16 sur 5 et un écart type de 0,25 (Figure 40). Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage des répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » varie de 50 % to 100 %. Deux tiers des ÉSO (10/15) ont vu $\geq 80\%$ de leurs répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes et dans trois ÉSO (l'ÉSO de Kawartha Lakes, l'ÉSO de Kitchener, Waterloo, Wellesley, Wilmot et Woolwich et l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) 100 % des répondants étaient plutôt ou tout à fait d'accord pour dire que les valeurs communes de leur organisme ou milieu de pratique sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO (notes 4 ou 5).

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO (4,54 vs. 4,16), le score moyen le plus faible (4,00 vs. 3,63) et le score moyen le plus élevé (5,00 vs. 4,60) ont tous diminué en 2022.

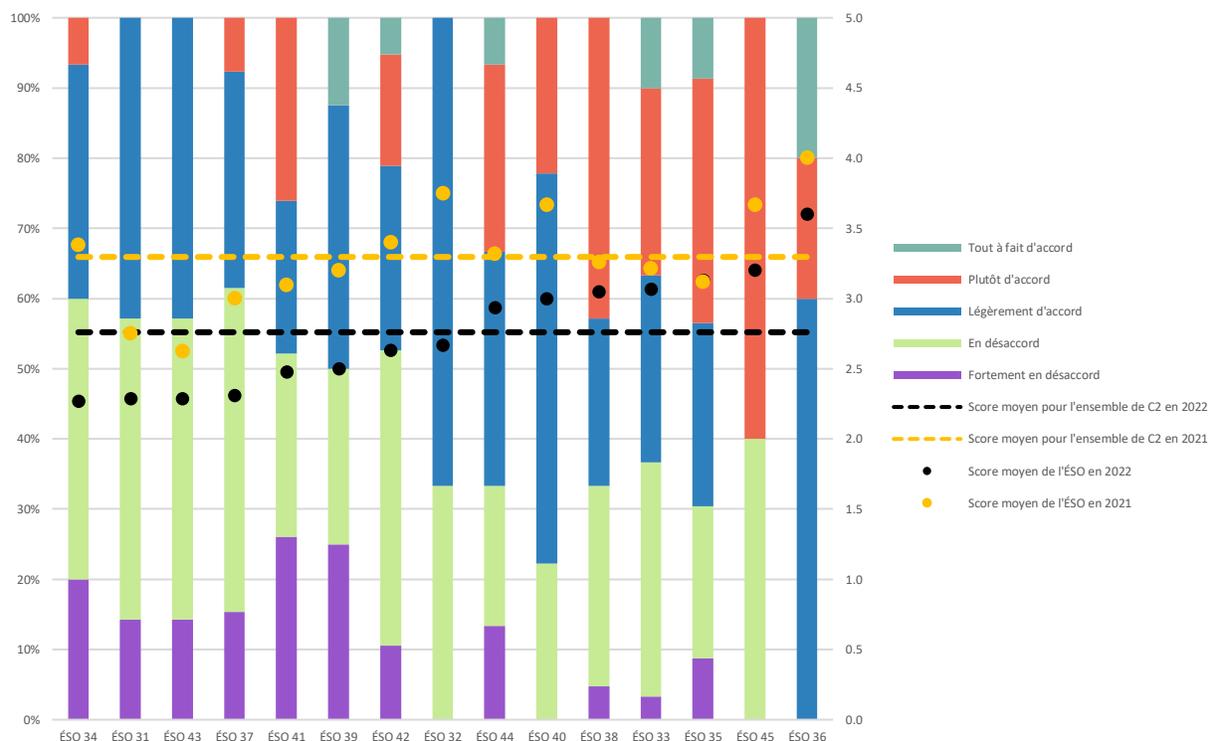
Figure 40. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ème} cohorte à la question « Les valeurs communes de votre organisme sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



À la question n° 33, qui cherchait à savoir si le personnel de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant avaient un fort sentiment d'appartenance à l'ÉSO, les notes obtenues sont relativement faibles (Figure 41) ; le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 2,76 sur 5, avec un écart type de 0,41. Toujours pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage des répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » varie de 0 % to 60 %. Une seule ÉSO a vu au moins 50 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes. Aucune des ÉSO ont vu ≥ 80 % de ses répondants choisir l'option 4 ou 5.

Comparé aux résultats de 2021, le score moyen pour l'ensemble des ÉSO (3,30 vs. 2,76), le score moyen le plus faible (2,63 vs. 2,27) et le score moyen le plus élevé (4,00 vs. 3,60) ont tous baissé en 2022.

Figure 41. Répartition des réponses du SOÉSO de la 2^{ième} cohorte à la question « Le personnel de votre organisme a un fort sentiment d'appartenance à votre ÉSO » de 2022 par ÉSO et par scores moyens de 2021 et 2022



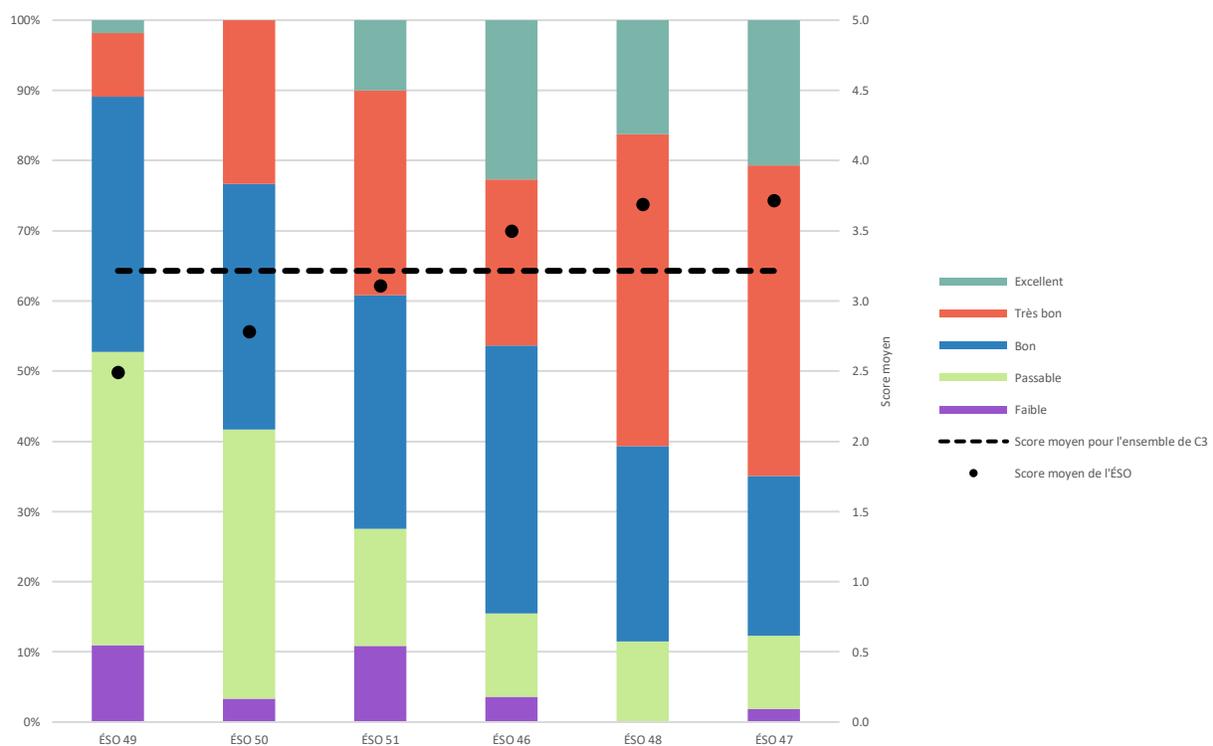
Répartition des réponses par domaine et au niveau d'éléments de question de la troisième cohorte

Style de leadership

Le domaine *Style de leadership* du SOÉSO contenait cinq éléments de questionⁱ. Il a été demandé aux répondants de noter le degré d'efficacité du leadership formel et informel de leur ÉSO concernant l'autonomisation des membres, la promotion du respect et de la confiance, la création d'un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées, l'encouragement de la créativité et d'envisager les choses différemment et la communication de la vision de leur ÉSO. Pour la plupart des ÉSO de la troisième cohorte, les scores pour le *Style de leadership* étaient plutôt faibles : la moyenne pour l'ensemble des ÉSO était de 3,21 sur 5, avec un écart type de 0,51.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » est de 40,9 % et varie de 10,9 % à 64,9 % avec au moins 50 % de répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans un tiers des ÉSO (2/6). Aucune des ÉSO n'ont vu ≥ 80 % des répondants sélectionné l'une des deux plus hautes notes aux éléments de question de ce domaine (Figure 42).

Figure 42. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Style de leadership* (cinq éléments de questionⁱ) et scores moyens, par ÉSO



ⁱÉléments de question - Veuillez noter le degré d'efficacité globale du leadership de votre ÉSO pour chacun des aspects suivants :

- 18 Favoriser l'autonomisation des personnes/membres impliqués dans l'ÉSO.
- 19 Communiquer la vision de l'ÉSO.
- 20 Créer un environnement où les différences d'opinion peuvent être exprimées.
- 21 Encourager l'ÉSO à être créative et à envisager les choses différemment.
- 22 Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion parmi les membres de l'ÉSO.

Style de leadership – Bâtir la confiance

La confiance est un élément essentiel d'un partenariat réussi visant la prestation de soins de meilleure qualité et mieux intégrés dans le contexte de systèmes pluriorganisationnels complexes.⁶ Ci-dessous, nous avons mis l'accent sur deux questions du domaine *Style de leadership* portant sur l'établissement de la confiance entre les partenaires, à savoir « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » (question n° 22) et « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » (question n° 20). Pour l'ensemble des ÉSO de la troisième cohorte, les scores moyens à ces éléments de question étaient respectivement de 3,38 avec un écart-type de 0,66 et de 3,31 avec un écart-type de 0,41.

Le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » à la question n° 22 (Figure 43) varie de 16,7 % à 81,8 %, avec au moins 50 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans la moitié des ÉSO (3/6). Seulement une ÉSO (l'ÉSO Ottawa Ouest Quatre Rivières) avaient ≥ 80 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes. Pour la question n° 20 (Figure 44), le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bon » ou 5 « excellent » varie de 25 % à 71,4 %, avec au moins 50 % des répondants ayant sélectionné l'une des deux plus hautes notes dans la moitié des ÉSO (3/6). Aucune des ÉSO n'a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes.

Figure 43. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte à la question « Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion » et scores moyens, par ÉSO

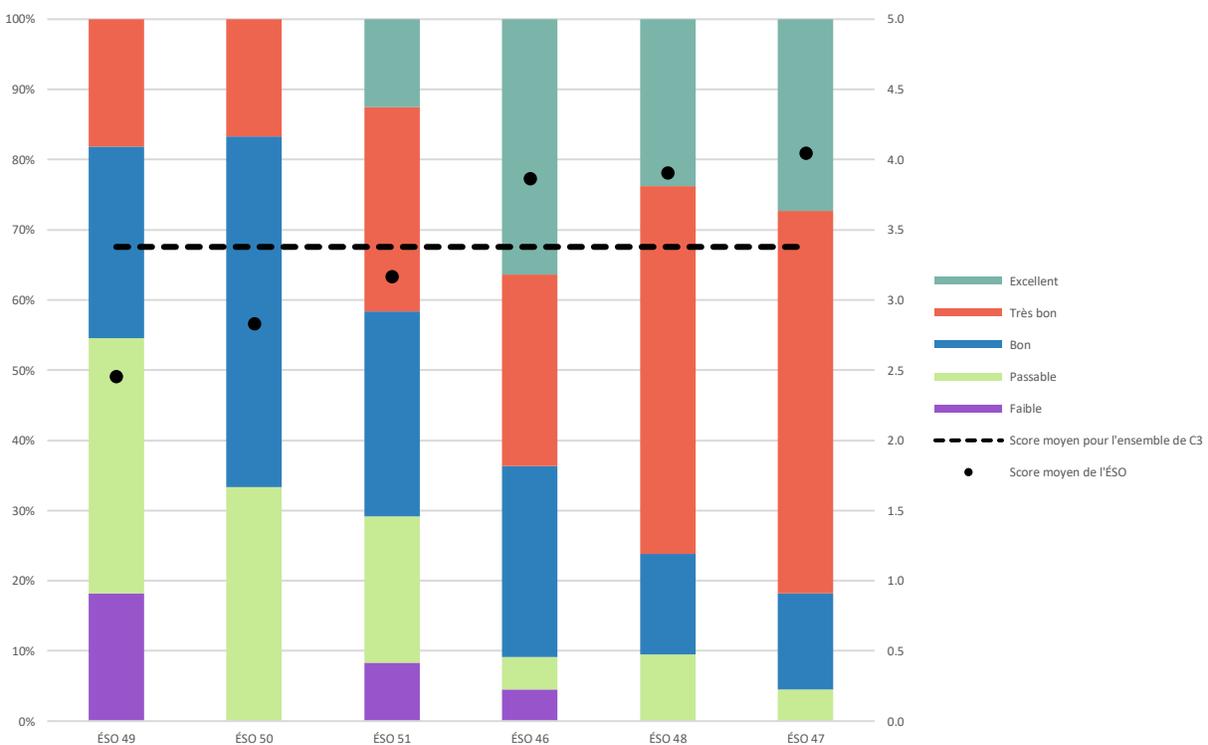
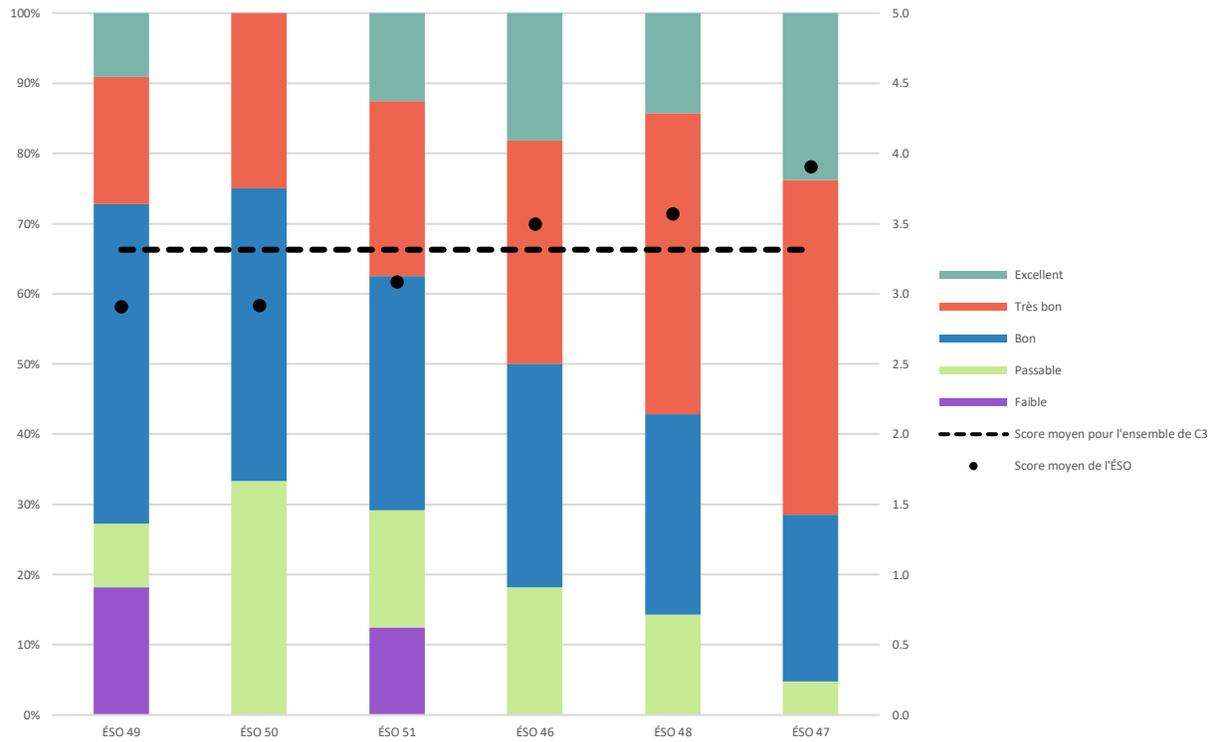


Figure 44. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte à la question « Créer un environnement où les différences d'opinions peuvent être exprimées » et scores moyens, par ÉSO

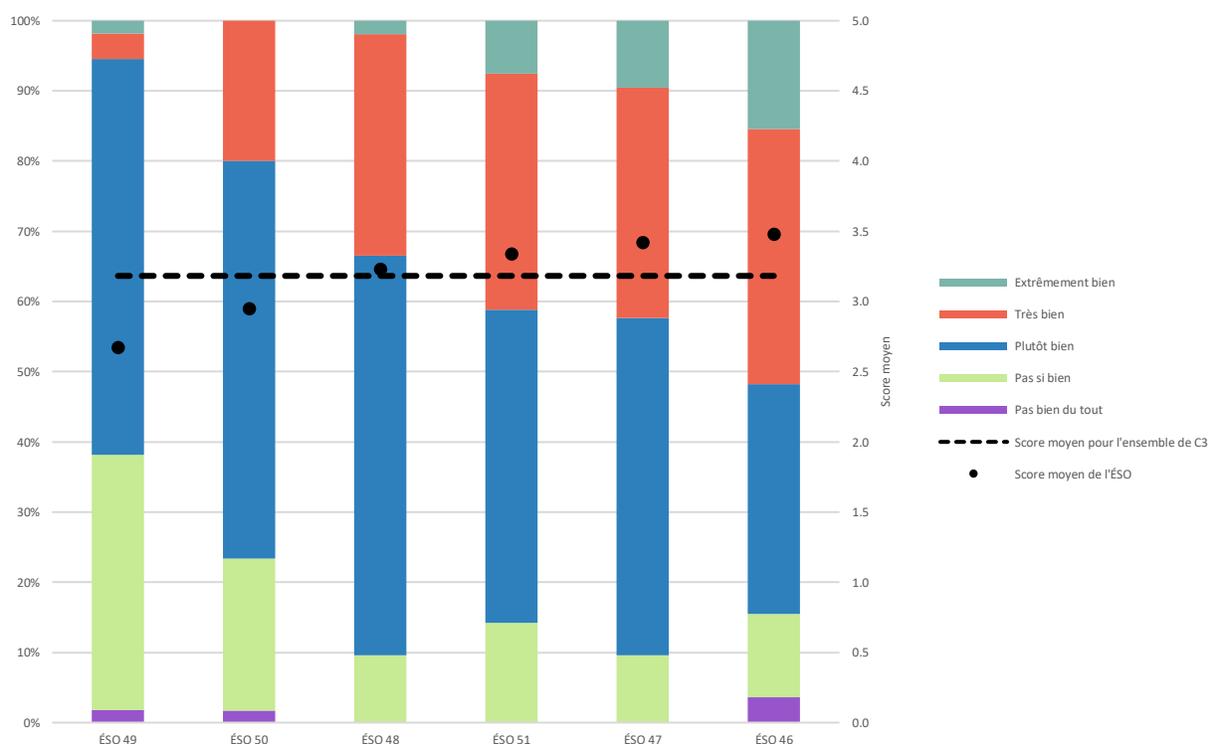


Vision commune

Une vision commune se crée « en combinant les points de vue, les connaissances et les compétences de divers partenaires de manière à permettre au partenariat de 1) trouver des moyens nouveaux et meilleurs d'atteindre ses objectifs; 2) concevoir des programmes plus complets et intégrés; et 3) renforcer ses liens avec la collectivité dans son ensemble » [trad.].⁹ Le domaine *Vision commune* (Figure 45) comportait cinq éléments de questionsⁱⁱ demandant aux répondants d'évaluer dans quelle mesure les organismes et les personnes faisant partie du partenariat de l'ÉSO ont pu élaborer des objectifs qu'elles comprennent et soutiennent bien ; trouver des façons dont les organismes et les programmes pourraient apporter une aide ; répondre aux besoins de leur collectivité ; inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées ; et obtenir le soutien des individus de la collectivité.

Dans l'ensemble, les réponses au domaine *Vision commune* sont moyennes. Le score moyen parmi les ÉSO de la troisième cohorte est de 3,18 sur 5 avec un écart type de 0,31. Dans l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « très bien » ou 5 « extrêmement bien » au cinq éléments de question est de 32,4 % et varie de 5,5 % à 51,8 %. Seulement une ÉSO a vu au moins 50 % de leurs répondants sélectionner l'option 4 ou 5.

Figure 45. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Vision commune* (cinq éléments de questionⁱⁱ) et scores moyens, par ÉSO



ⁱⁱ Éléments de questions – Présentement, en travaillant ensemble, les membres de votre ÉSO sont-ils capables de bien atteindre les objectifs suivants ?

3 Élaborer les objectifs qui sont bien compris et soutenus par les membres.

4 Identifier les façons dont les différents organismes ou programmes communautaires pourraient aider à résoudre les problèmes que l'ÉSO tente de traiter dans la population cible de la première année.

5 Répondre aux besoins et aux problèmes de la collectivité.

6 Inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées par les travaux de l'ÉSO.

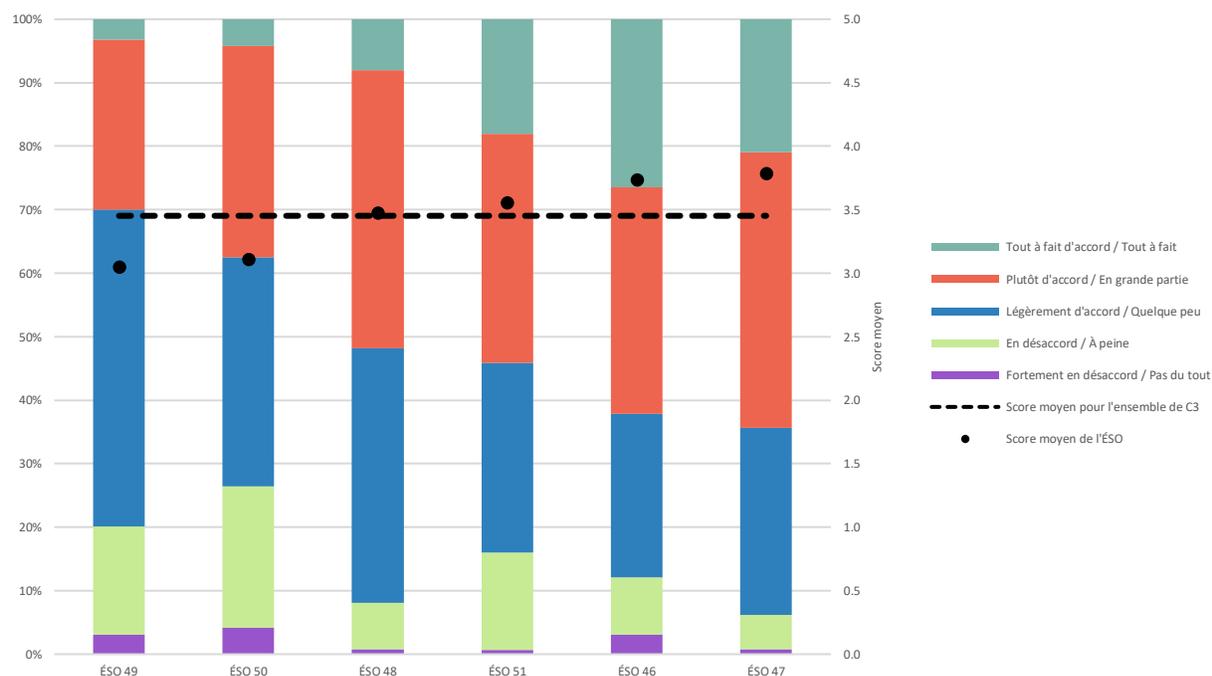
7 Obtenir le soutien des individus et des organismes de la collectivité qui pourraient soit empêcher les plans de l'ÉSO, soit les aider à avancer.

Environnement d'équipe

Il existe quatre facteurs associés à une innovation réussie dans un groupe : 1) une vision claire et réaliste ; 2) un sentiment de sécurité dans la participation ou un climat d'interactions interpersonnelles (p. ex. une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! ») ; 3) une orientation des tâches fondée sur un engagement à atteindre des standards élevés et à s'améliorer ; et 4) un soutien à l'innovation (p. ex. prendre le temps nécessaire pour développer de nouvelles idées).¹⁰ Ces facteurs sont souvent mesurés séparément, mais nous avons créé le domaine *Environnement d'équipe* (Figure 46) comportant six éléments de questionsⁱⁱⁱ.

Ce domaine fait partie des mieux notés parmi les ÉSO de la troisième cohorte : une moyenne de 3,45 sur 5 et un écart type de 0,31. Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord / en grande partie » ou 5 « tout à fait d'accord / tout à fait » aux six éléments de questions de ce domaine varie de 30 % à 64,3 %. Au moins 50 % des répondants ont sélectionné 4 ou 5 dans toutes les ÉSO, sauf deux (4/6). Aucune ÉSO n'a vu ≥ 80 % des répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes.

Figure 46. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Environnement d'équipe* (six éléments de questionⁱⁱⁱ) et scores moyens, par ÉSO



ⁱⁱⁱ Éléments de questions – Au sein de cette ÉSO :

15 Nous sommes prêts à remettre en question les bases du travail de l'équipe.

16 Nous évaluons de manière critique les faiblesses potentielles de la planification de notre ÉSO afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

17 Les membres de l'ÉSO s'inspirent des idées des autres afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

39 Nous adoptons une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! »

40 Nous prenons le temps nécessaire pour développer de nouvelles idées.

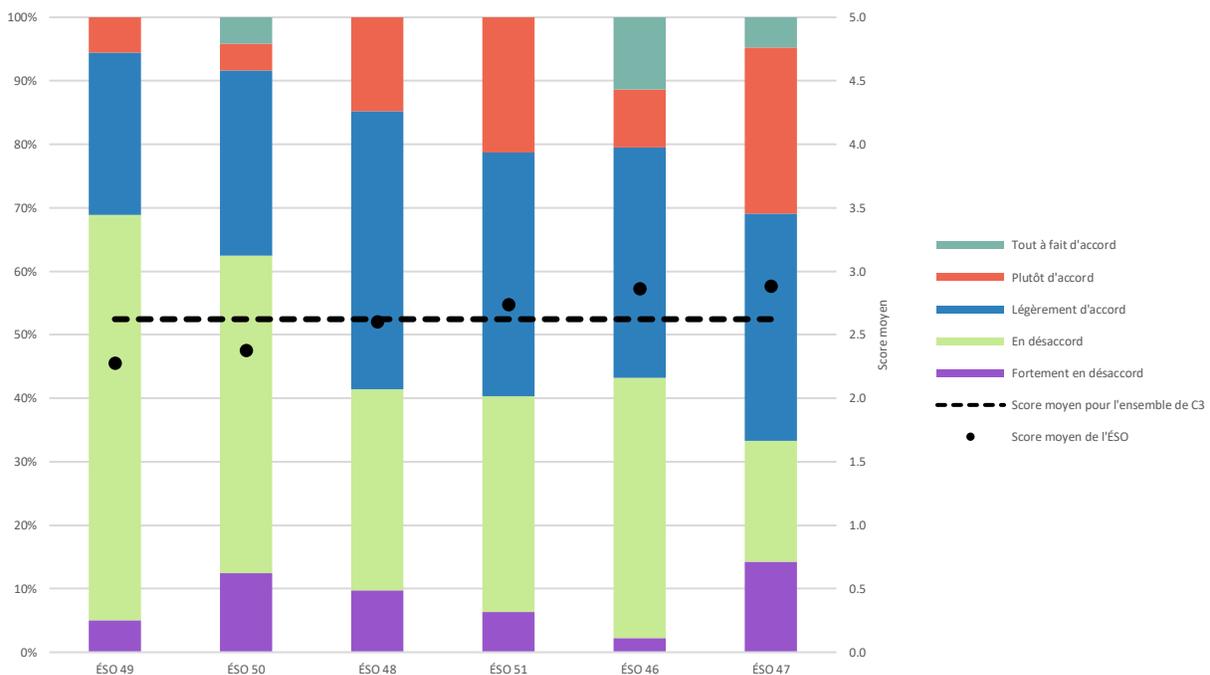
41 Croyez-vous que les objectifs de votre ÉSO pourront être atteints ?

Intégration fonctionnelle et clinique

L'intégration clinique fait référence au degré de partage des outils de coordination clinique entre les organisations du partenariat, tandis que l'intégration fonctionnelle fait référence au degré de partage de l'information entre les organisations du partenariat.¹¹ Le domaine *Intégration fonctionnelle et clinique*^{iv} est le moins bien noté pour la troisième cohorte, avec une moyenne de 2,62 sur 5 et un écart type de 0,25.

Pour l'ensemble des ÉSO (Figure 47), le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 16,9 % et varie de 5,6 % à 31 %. Aucune ÉSO n'a vu au moins 50% sélectionner l'une des deux plus hautes notes.

Figure 47. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Intégration fonctionnelle et clinique* (deux éléments de question^{iv}) et scores moyens, par ÉSO



^{iv} Éléments de questions – Présentement, au sein de cette ÉSO :
 12 Nous partageons des outils de coordination clinique.
 13 Nous échangeons de l'information clinique entre partenaires.

Préparation au changement

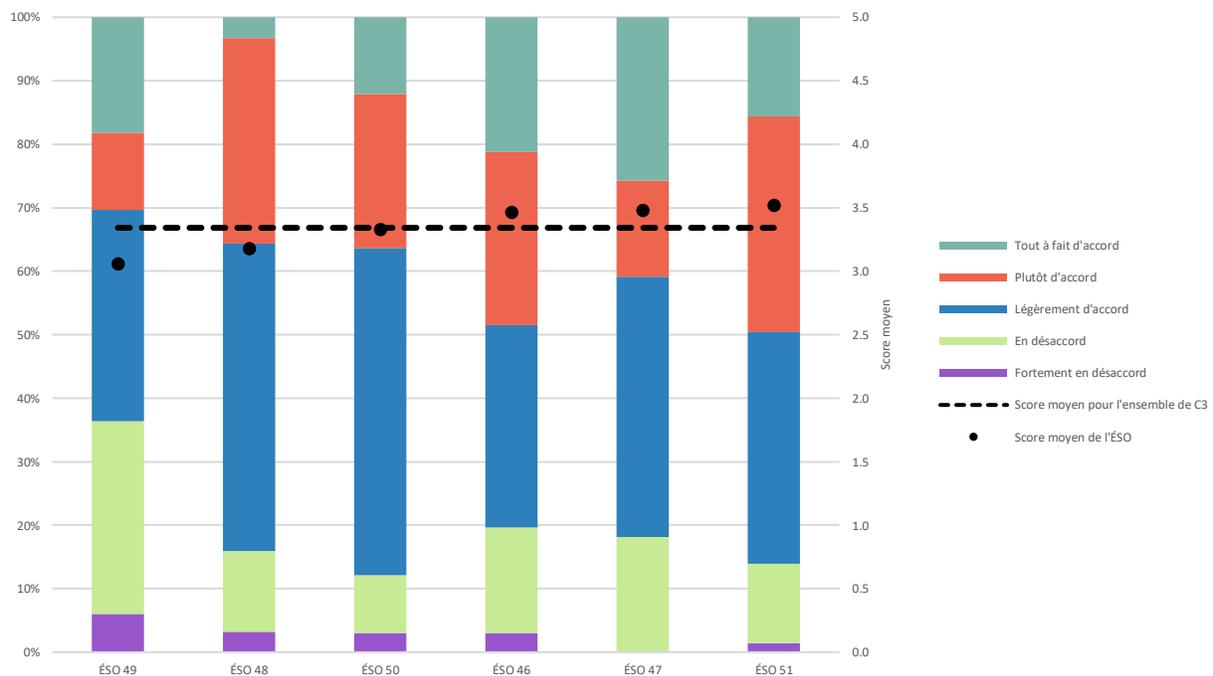
Le sondage Readiness for Organizational Change (Le Sondage sur la préparation aux changements organisationnels)¹² comprend trois sous-domaines : 1) *Pertinence* ; 2) *Efficacité du changement* ; et 3) *Avantages sur le plan personnel*.

Pertinence

Le sous-domaine *Pertinence* sert à mesurer si les répondants estiment que le changement est approprié ou nécessaire et s'il sera bénéfique à l'organisation. Les scores pour ce sous-domaine étaient modérés (Figure 48), avec un score moyen pour l'ensemble des ÉSO de la troisième cohorte de 3,34 sur 5) with a standard deviation of 0.19. Par ailleurs, les scores des éléments de question de ce sous-domaine varient de façon significative ; les répondants estiment que leur organisation bénéficiera de ce changement (moyenne = 3,48) et qu'il en vaudra la peine pour eux (moyenne = 3,77), mais qu'il ne rendra pas leur rôle plus facile (moyenne = 2,77).

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 40,2 % et varie de 30,3 % à 49,6 %.

Figure 48. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Préparation au changement - Pertinence* (trois éléments de question^y) et scores moyens, par ÉSO



^y Éléments de question – Veuillez réfléchir aux changements associés à la création de votre ÉSO, êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants ?

34 Je crois que ce changement sera bénéfique à mon organisme/milieu de pratique.

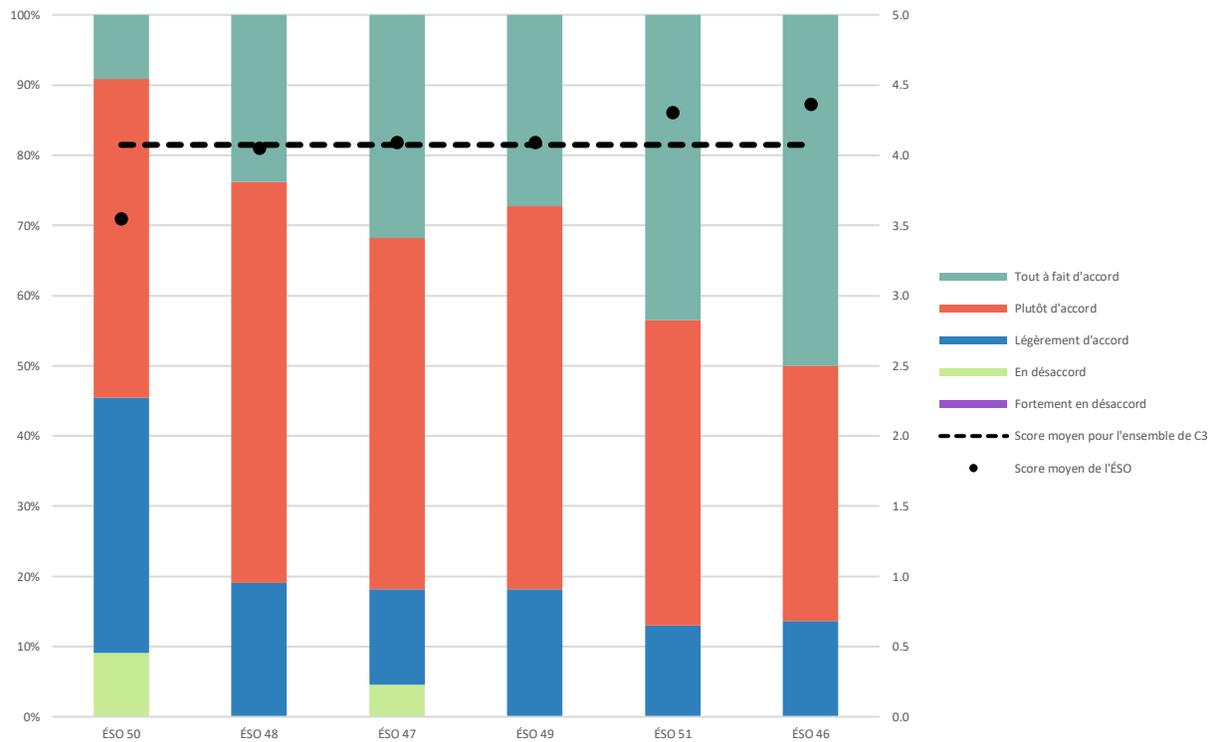
35 Ce changement rendra mon rôle plus facile.

36 À long terme, je crois qu'il m'en vaudra la peine si l'organisme adoptait ce changement.

Efficacité du changement

Le domaine *Préparation au changement* du SOÉSO comprend une des questions du sous-domaine *Efficacité du changement*.¹² Le score moyen est de 4,07 sur 5, avec un écart type de 0,29. Le point *Efficacité du changement* fait référence à la confiance d'une personne en sa capacité à adopter le changement avec succès. Les scores pour cet élément sont très élevés ; les répondants ont le sentiment d'avoir les compétences nécessaires à la mise en œuvre de ce changement. En moyenne pour l'ensemble des ÉSO de la troisième cohorte, environ un tiers (30,9 %) des répondants étaient tout à fait d'accord pour dire qu'ils ont les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace (Figure 49). Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » varie de 54,5 % à 87,0 %.

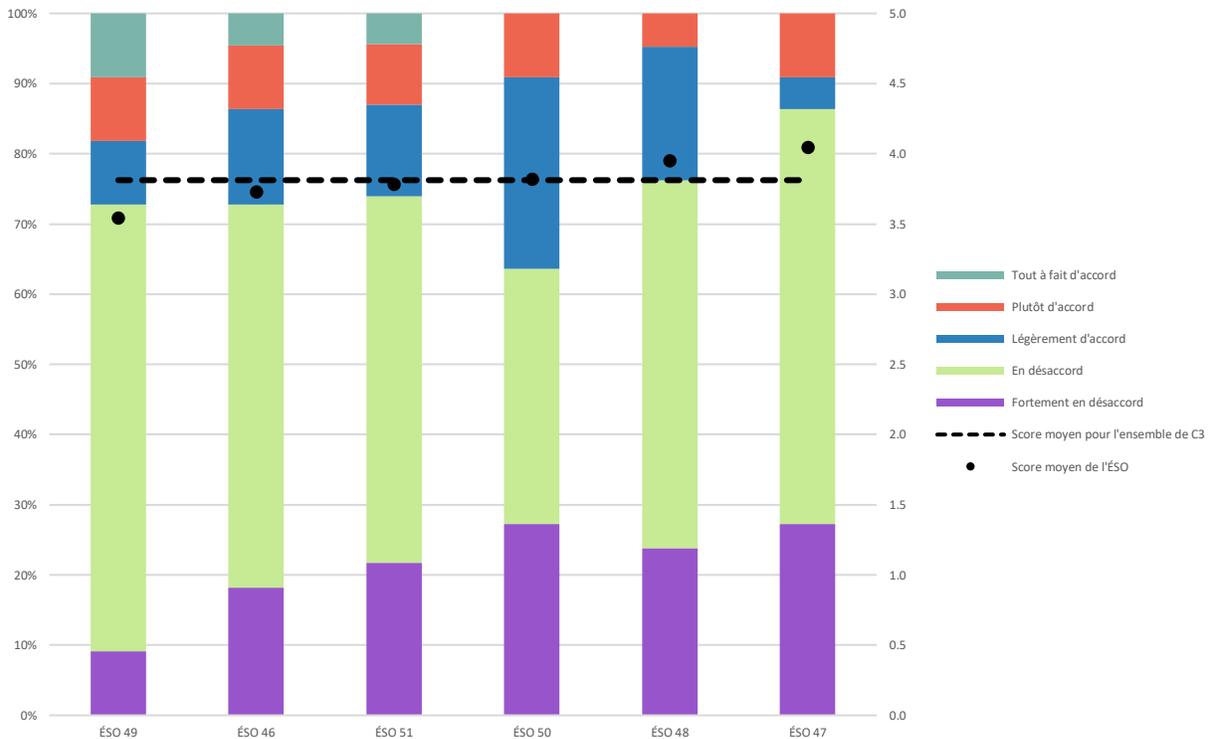
Figure 49. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte à la question « J'ai les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace » et scores moyens, par ÉSO



Avantages sur le plan personnel

Le domaine *Préparation au changement* du SOÉSO comprend une des questions du sous-domaine *Avantages sur le plan personnel*, lequel sert à mesurer si le changement perturbera les rapports professionnels que les répondants avaient établis.¹² Le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 3,81 avec un écart type de 0,18. En moyenne pour l'ensemble de ÉSO, 74,3 % des répondants ont dit être « en désaccord » ou « fortement en désaccord » avec l'idée que le changement perturberait leurs rapports professionnels et ce pourcentage varie de 63,6 % à 86,4 % parmi les ÉSO (Figure 50).

Figure 50. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte à la question « Ce changement perturbera plusieurs rapports professionnels que j'ai établis » et scores moyens, par ÉSO^a



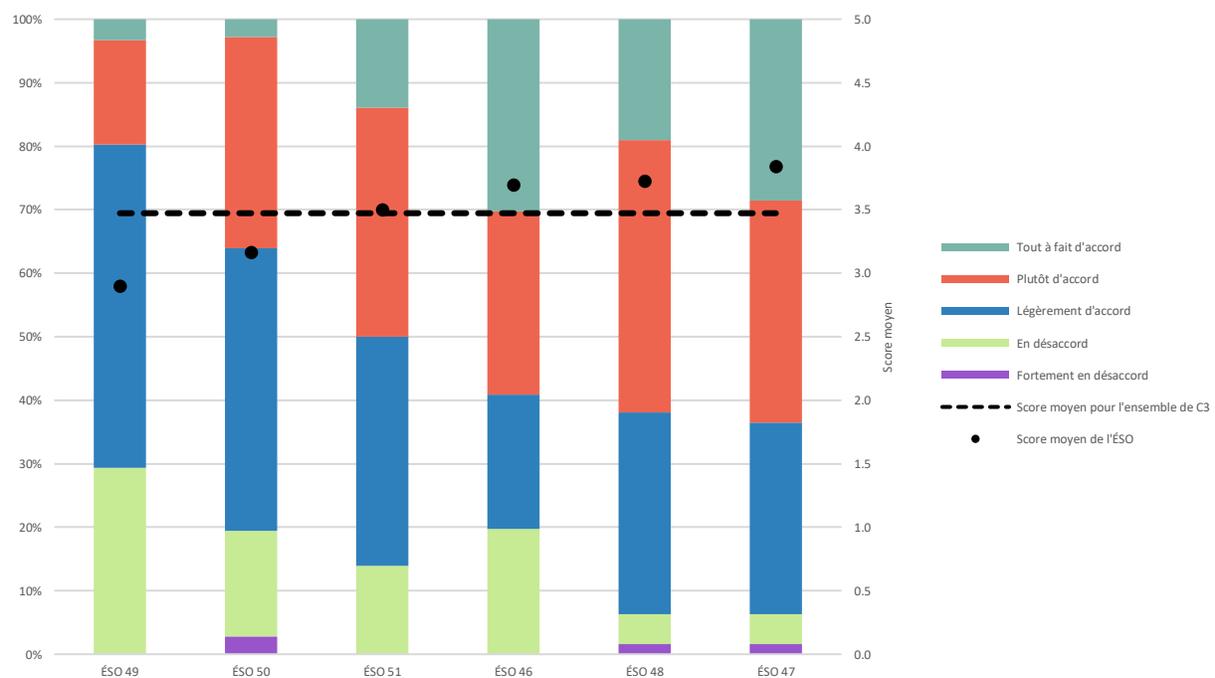
^a Les réponses ont été inversées lors du calcul des scores moyens pour cet élément de question (Tout à fait d'accord = 1, Plutôt d'accord = 2, Légèrement d'accord = 3, En désaccord = 4, Fortement en désaccord = 5).

Engagement à l'amélioration

Ce domaine correspond à une nouvelle échelle composée de trois éléments de question^{vi}. Le premier élément de question cherche à savoir s'il y a une vision commune quant à l'amélioration des soins intégrés. Le deuxième élément porte sur le partage de la responsabilité face à l'amélioration des résultats pour les patients. Enfin, le troisième élément demande aux répondants s'ils ont utilisé des données pour cerner des améliorations possibles dans leur population cible. Pour la troisième cohorte, ce domaine est le mieux noté et les ÉSO se sont engagées à s'améliorer (Figure 51) ; le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 3,47 sur 5, avec un écart type de 0,37 ; le score moyen le plus élevé parmi les dix domaines.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 48,4 % et varie de 19,7 % à 63,5 %. Quatre ÉSO (4/6) ont vu au moins 50 % de ses répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes. Par contre, aucune des ÉSO n'a vu $\geq 80\%$ des répondants sélectionner 4 ou 5.

Figure 51. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Engagement à l'amélioration* (trois éléments de question^{vi}) et scores moyens, par ÉSO



^{vi} Éléments de questions – Présentement, au sein de cette ÉSO :

8 Nous avons une vision commune quant à la façon d'améliorer l'intégration des soins.

11 Nous sommes convenu de nous partager la responsabilité d'améliorer les résultats pour les patients.

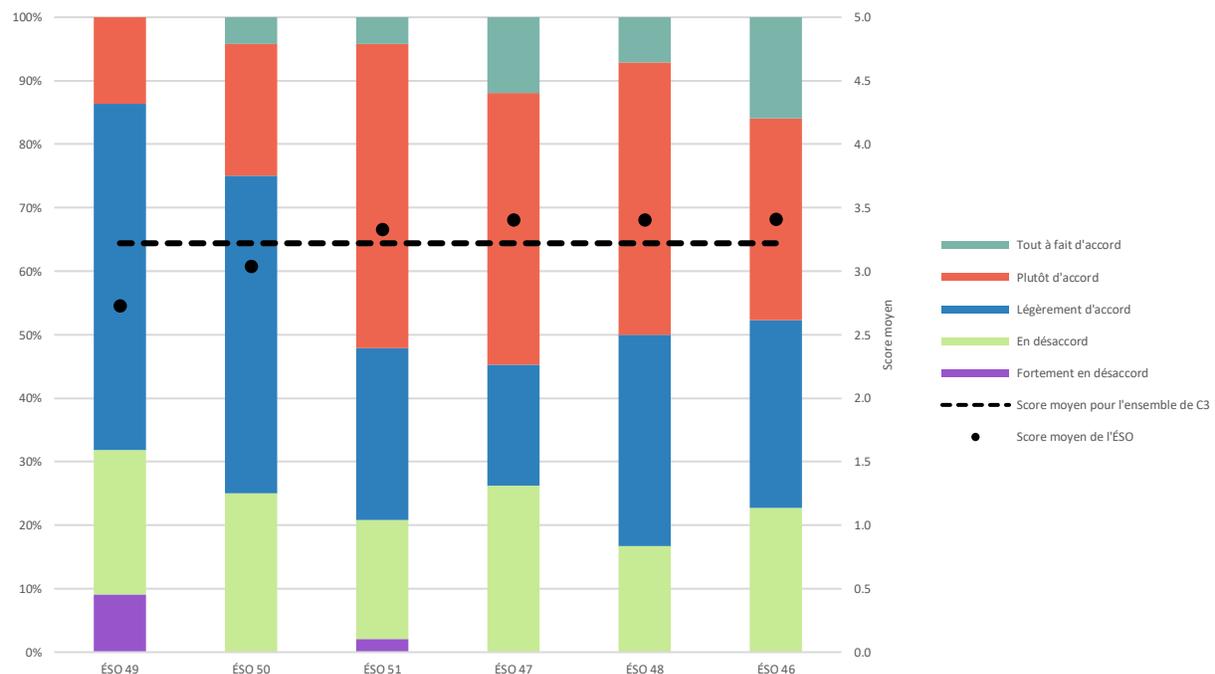
14 Nous nous sommes servis de données afin de cerner les améliorations possibles pour notre (nos) population(s) cible(s).

Rôles et responsabilités

Le domaine *Rôles et responsabilités* est basé sur deux éléments de question^{vii} de l'enquête *Measure of Network Integration* de Haggerty.¹¹ Ces éléments visent à savoir si tous les partenaires comprennent le rôle qu'ils joueront dans la prise en charge de la population locale et dans la coordination des soins. Le domaine *Rôles et responsabilités* décrit un système de valeurs communes qui « permet à la direction de s'adapter aux exigences en matière de collaboration au sein du réseau et sensibilise les professionnels et les organisations à leur interdépendance lorsqu'il s'agit d'offrir des soins et des services coordonnés » [trad.]¹³ Dans la plupart des ÉSO, les répondants ont quelque peu compris leur rôle dans la coordination des soins et la prise en charge de la population. Le score moyen des ÉSO pour le domaine *Rôles et responsabilités* est de 3,22 sur 5, avec un écart type de 0,28.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » est de 40,5 % et varie de 13,6 % à 54,8 %. La moitié des ÉSO (3/6) ont vu au moins 50 % des répondants choisir la réponse 4 ou 5. Aucune ÉSO (0/6) a vu ≥ 80 % des répondants choisir la réponse 4 ou 5 aux deux éléments de question de ce domaine (Figure 52).

Figure 52. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Rôles et responsabilités* (deux éléments de question^{vii}) et scores moyens, par ÉSO



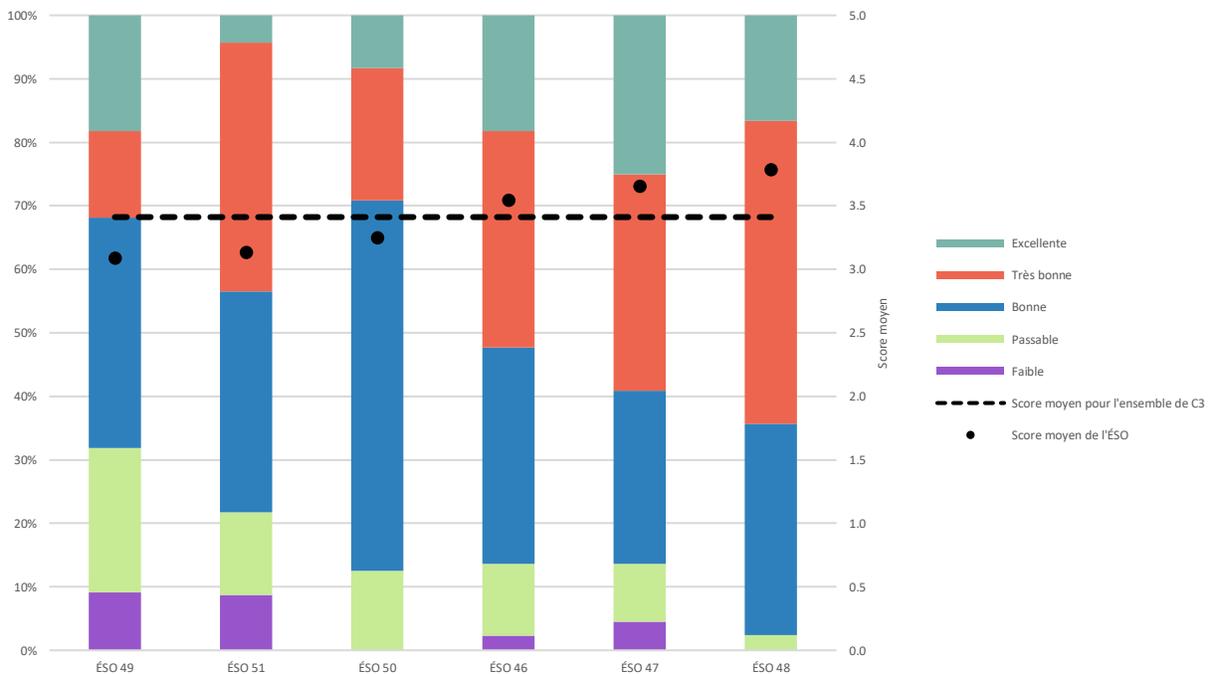
^{vii} Éléments de question – Présentement, au sein de cette ÉSO :
 9 Nous comprenons notre rôle en entreprenant la responsabilité de la population locale.
 10 Nous comprenons notre rôle dans la coordination des soins.

Gestion et administration

Le domaine *Gestion et administration* décrit des fonctions, telles que les stratégies communication et des mécanismes de coordination des activités de partenariat, qui favorisent l'implication significative de différents organismes indépendants dans le cadre de partenariat.¹⁴ Les deux éléments de question^{viii} du domaine *Gestion et administration* demandaient aux répondants d'évaluer l'efficacité de leur ÉSO en matière de communication entre les membres et d'organisation d'activités telles que des réunions et des projets. Les résultats pour le domaine *Gestion et administration* sont modérément élevés : le score moyen dans l'ensemble des ÉSO de la troisième cohorte est de 3,41 sur 5, avec un écart type de 0,29 (Figure 53).

Dans l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « très bonne » ou 5 « excellente » est de 46,7 % et varie de 29,1 % à 64,3 % (see Figure 51). La moitié des ÉSO (3/6) ont vu au moins 50 % de ses répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes aux deux éléments de question de ce domaine.

Figure 53. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Gestion et administration* (deux éléments de question^{viii}) et scores moyens, par ÉSO



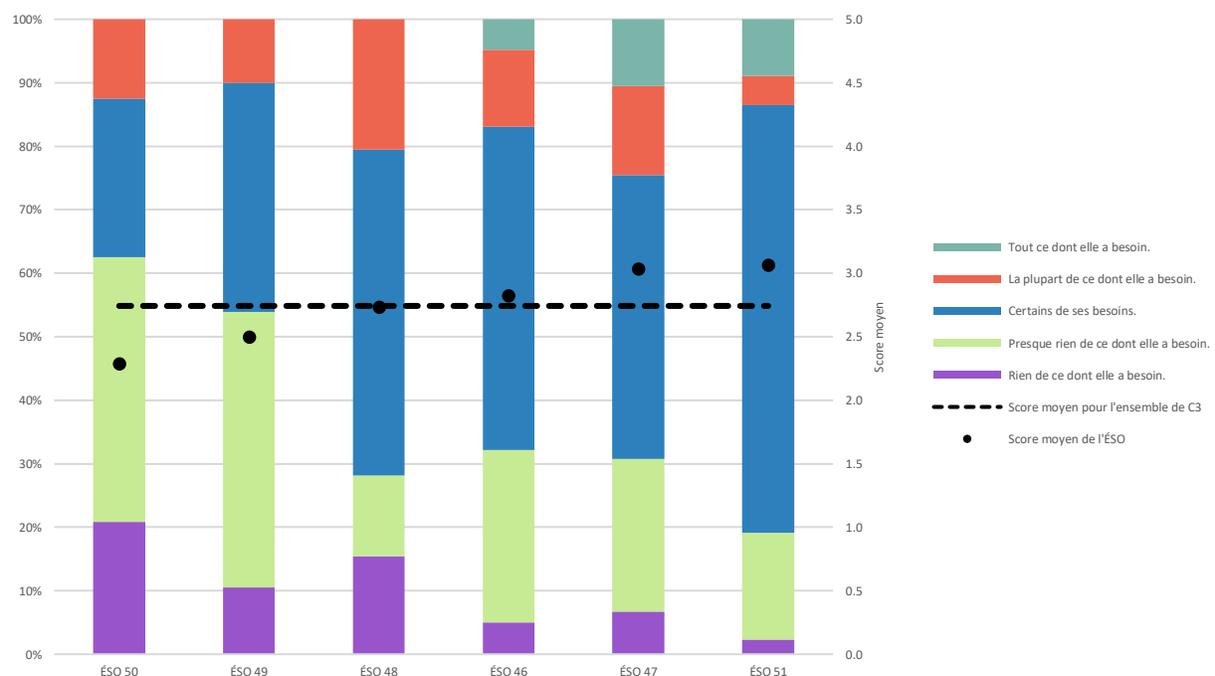
^{viii} Éléments de question – Veuillez évaluer l'efficacité de votre ÉSO dans l'exécution des activités suivantes :
 23 Communiquer entre les membres.
 24 Organiser des activités pour les membres des ÉSO, y compris des réunions et des projets.

Ressources financière et autres ressources en capital

Les ressources financières et concrètes ont été qualifiées d'« éléments de base » [trad.] des partenariats réussis et de nombreux partenariats ont souligné l'importance de disposer de suffisamment d'argent et d'autres ressources (p. ex. des équipements comme des ordinateurs).¹⁴ Le domaine *Ressources financières et autres ressources en capital*^{ix} est composé de deux questions cherchant à savoir si l'ÉSO dispose d'assez 1) d'argent et 2) d'outils et de technologies, comme des solutions numériques en matière de santé et des portails d'information. Les notes obtenues dans ce domaine sont particulièrement faibles (Figure 54). La moyenne dans l'ensemble des ÉSO de la troisième cohorte est de 2,74 sur 5, avec un écart type de 0.30. Ce fut le deuxième domaine le moins bien noté.

Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage de répondants ayant choisi la réponse 4 « la plupart de ce dont elle a besoin » ou 5 « tout ce dont elle a besoin » est de 16,3 % et varie de 10 % à 24,5 %. Aucune des ÉSO n'a vu au moins 50 % des répondants choisir 4 ou 5.

Figure 54. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Ressources financières et autres ressources en capital* (deux éléments de question^{ix}) et scores moyens, par ÉSO



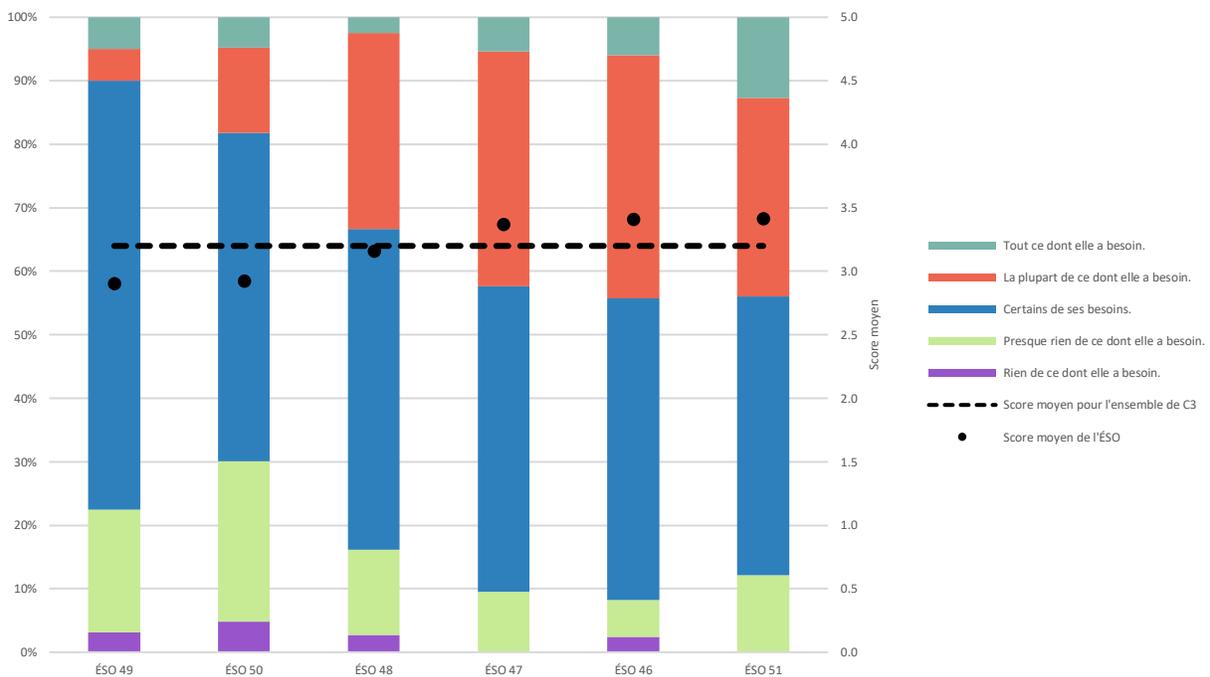
^{ix} Élément de question – Pour chaque type de ressources suivant, votre ÉSO dispose-t-elle de ce dont elle a besoin pour fonctionner efficacement ?
 29 De l'argent
 30 Des outils et des technologies

Ressources non financières

Outre les ressources financières de base nécessaires au succès du partenariat, les ÉSO auront besoin d'un large éventail de compétences et d'expertise, d'un accès à l'information et des connexions avec les décideurs politiques et d'autres milieux afin de renforcer la légitimité du partenariat.¹⁴ Quatre éléments de question^x visaient à savoir si ces ressources non financières étaient suffisantes. Les notes obtenues pour le domaine *Ressources non financières* sont faibles. La moyenne pour l'ensemble des ÉSO de la troisième cohorte est de 3,2 sur 5, avec un écart type de 0,64. (Figure 55).

Pour l'ensemble des ÉSO, la moyenne des répondants qui ont choisi la réponse 4 « la plupart de ce dont elle a besoin » ou 5 « tout de ce dont elle a besoin » est de 32,1 % et varie de 10 % à 44,3 %. Aucune des ÉSO n'a vu au moins 50 % des répondants choisir 4 ou 5 (Figure 55).

Figure 55. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte au domaine *Ressources non financières* (quatre éléments de question^x) et scores moyens, par ÉSO

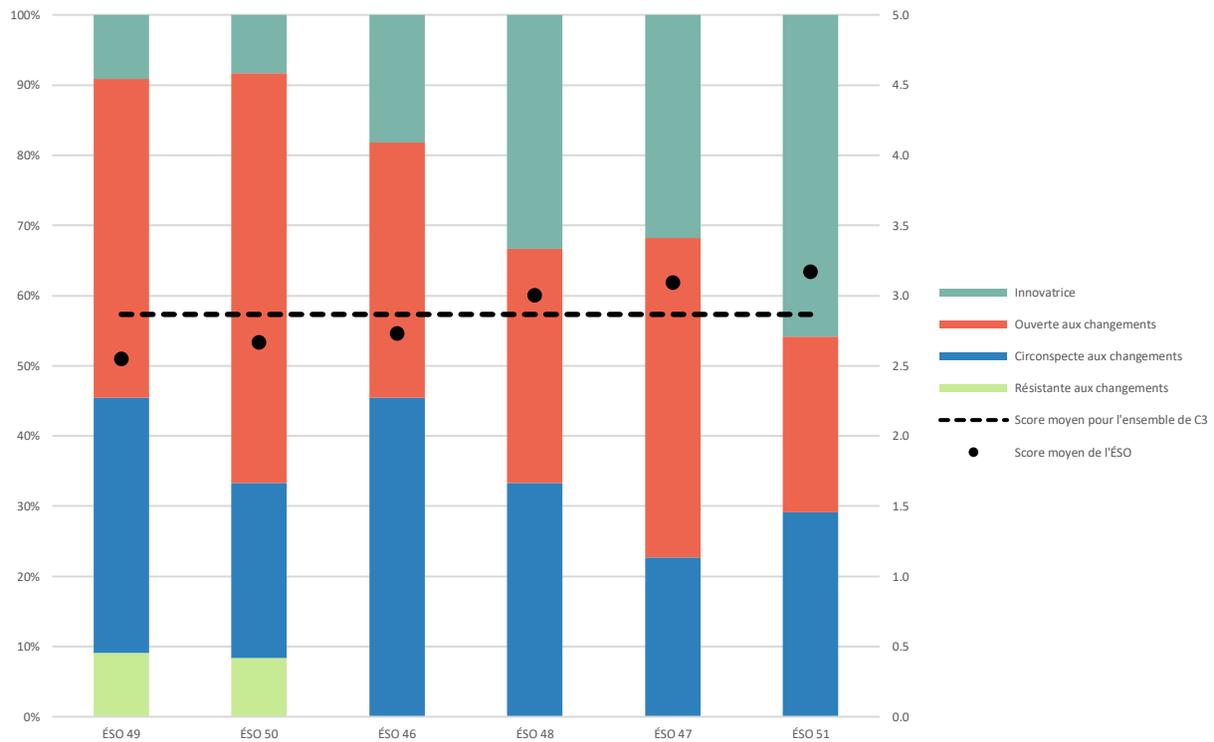


^x Éléments de question – Pour chaque type de ressources suivant, votre ÉSO dispose-t-elle de ce dont elle a besoin pour fonctionner efficacement ?
 25 Des compétences et de l'expertise
 26 Des données et de l'information
 27 La capacité d'identifier des patients particuliers qui répondent aux critères de la population cible et de mener des interventions
 28 Des connexions avec des décideurs politiques, des agences gouvernementales

Autres éléments de question du SOÉSO

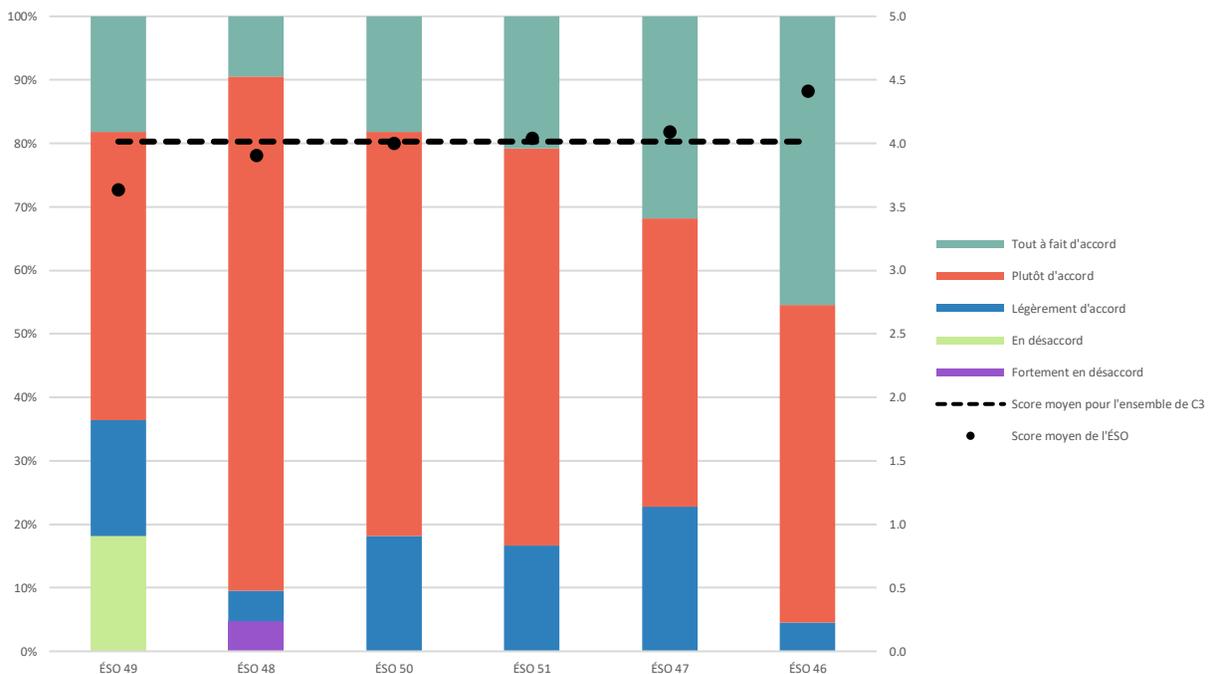
Il y a trois éléments de question supplémentaires qui ne font pas partie d'aucun des dix domaines. La question n° 31 demandait aux personnes interrogées de choisir la réponse qui décrit l'attitude de leur organisme ou de leur milieu de pratique à l'égard du changement. Toutes les six ÉSO ont vu au moins 50 % des répondants choisir la réponse 3 ou 4, mais aucune ÉSO n'a vu au moins 80 % des répondants choisir la réponse 3 ou 4 (Figure 56). Plus précisément, pour l'ensemble des ÉSO de la troisième cohorte, 24,4 % des répondants ont décrit l'attitude de leur organisme comme innovatrice, 40,7 % comme ouverte au changement, 32 % comme circonspecte et 2,9 % comme résistante au changement (voir l'annexe A). Dans deux ÉSO, des répondants ont indiqué que leur organisme était résistant au changement.

Figure 56. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte à la question « Attitude de l'organisme ou du milieu de pratique envers les changements » et scores moyens, par ÉSO



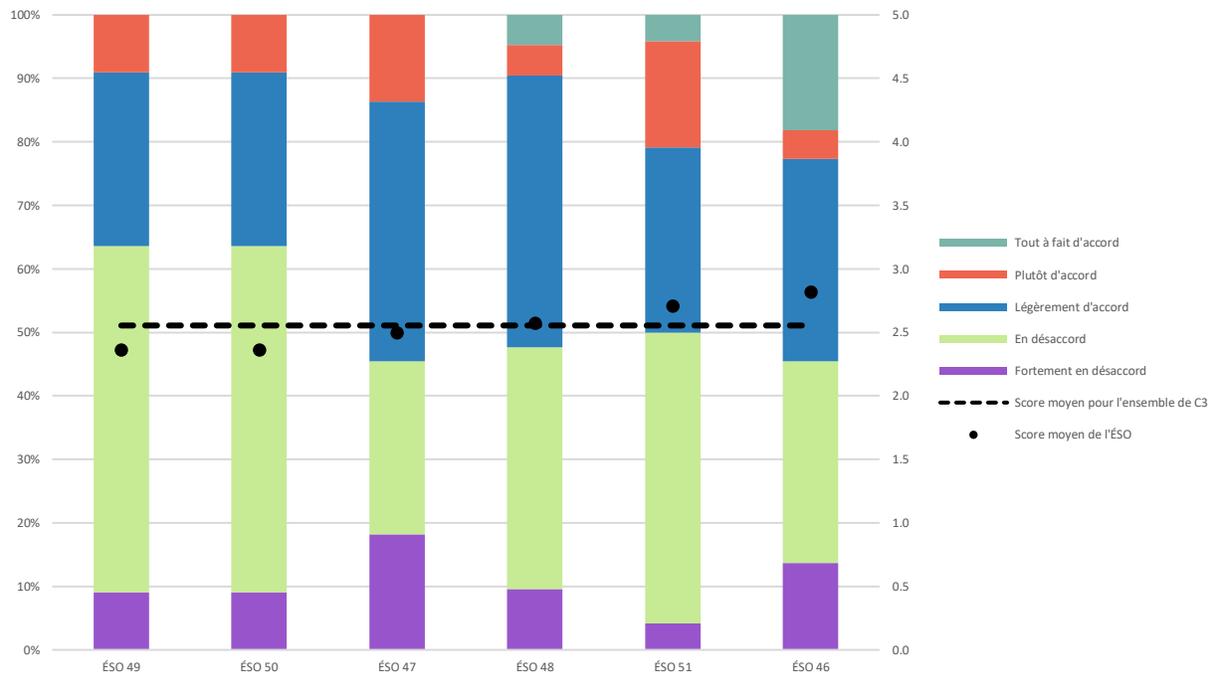
La question n° 32 demandait si les valeurs communes de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant étaient compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO. En général, les notes obtenues à cette question étaient très élevées, avec un score moyen pour l'ensemble des ÉSO de 4,01 sur 5 et un écart type de 0,25 (Figure 57). Pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage des répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » varie de 63,6 % à 95,5 %. La plupart des ÉSO (4/6) ont vu $\geq 80\%$ de leurs répondants sélectionner l'une des deux plus hautes notes et aucune ÉSO a vu 100% des répondants étant tout à fait d'accord pour dire que les valeurs communes de leur organisme ou milieu de pratique sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO.

Figure 57. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte à la question « Les valeurs communes de votre organisme sont compatibles avec celles des autres membres de l'ÉSO » et scores moyens, par ÉSO



À la question n° 33, qui cherchait à savoir si le personnel de l'organisme ou du milieu de pratique du répondant avaient un fort sentiment d'appartenance à l'ÉSO, les notes obtenues sont relativement faibles (Figure 58) ; le score moyen pour l'ensemble des ÉSO est de 2,55 sur 5, qui est très faible, avec un écart type de 0,18. Toujours pour l'ensemble des ÉSO, le pourcentage des répondants ayant sélectionné 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord » varie de 9,1 % à 22,7 %. Aucune des ÉSO ont vu ≥ 50 % de ses répondants choisir l'option 4 ou 5.

Figure 58. Répartition des réponses du SOÉSO de la 3^e cohorte à la question « Le personnel de votre organisme a un fort sentiment d'appartenance à votre ÉSO » et scores moyens, par ÉSO



E. Discussion

La mesure des contextes et des capacités indispensables à la réussite de la mise en œuvre de soins intégrés au tout début de la formation des ÉSO permet d'évaluer leur « niveau de préparation à l'intégration » et de développer des stratégies ciblées de gestion du changement pour remédier aux domaines problématiques et tirer parti des points forts. Il faudra faire des suivis de mesures des contextes et des capacités afin de déterminer là où de nouveaux efforts ou des appuis supplémentaires sont nécessaires. De plus, depuis que la première et la deuxième cohorte ont été approuvés comme ÉSO, la pandémie de la COVID 19 a entravé les plans énoncés dans leur application. Pour certaines ÉSO, de nouveaux partenariats ont dû être établis pour gérer la pandémie et dans certains cas, les ÉSO ont changé leurs domaines d'activité à cause de la pandémie.¹⁵ Par ailleurs, il y eut une meilleure compréhension de la notion de la gestion de santé de la population, laquelle est devenue une des attentes des ÉSO. Il convient de noter que le taux de réponse du SOÉSO en 2022 était beaucoup plus faible comparé aux sondages antérieurs : 54 % comparé à 77 % pour la première cohorte et 70 % pour la deuxième cohorte ce qui a pu affecter nos conclusions.

Parmi les 51 ÉSO, les facteurs de réussite clés pour la prestation de soins intégrés présentant les niveaux de capacité des plus élevés sont les suivants :

- 1) *Engagement à l'amélioration* (moyenne = 3,72 sur 5), domaine pour lequel le deuxième plus grand nombre d'ÉSO (8/51) ont obtenu ≥ 80 % de réponses à « plutôt d'accord » ou « tout à fait d'accord » (4 ou 5).
- 2) *Environnement d'équipe* (moyenne = 3,68 sur 5), domaine pour lequel le troisième plus grand nombre d'ÉSO (6/51) ont obtenu ≥ 80 % de réponses à « plutôt d'accord/atteints pour la plupart » ou « tout à fait d'accord/complètement atteints » (4 ou 5).
- 3) *Gestion et administration* (moyenne = 3,60 sur 5), domaine pour lequel le plus grand nombre d'ÉSO (9/51) ont obtenu ≥ 80 % de réponses à « très bonne » ou « excellente » (4 ou 5).
- 4) *Rôles et Responsabilités* (moyenne = 3,60 sur 5), domaine pour lequel cinq des 51 ÉSO ont obtenu ≥ 80 % de réponses à « plutôt d'accord » ou « tout à fait d'accord » (4 ou 5).

Comparés aux résultats de 2020 pour la première cohorte et 2021 pour la deuxième cohorte, les scores moyens de tous les domaines, sauf celui de *Ressources financières et autres ressources en capital*, ont diminué. La troisième cohorte a obtenu des scores systématiquement plus faibles dans tous les domaines. La première cohorte a obtenu des scores les plus élevés dans tous les domaines, sauf pour *Ressources financières et autres ressources en capital* et *Ressources non financières* où ce fut la deuxième cohorte qui a obtenu les scores les plus élevés.

Il est intéressant de noter que même si le domaine de *Gestion et administration* a obtenu un score élevé (moyenne = 3,60) et avait le plus grand nombre d'ÉSO (9/51) qui ont vu ≥ 80 % des répondants choisir « très bonne » ou « excellente » (4 ou 5), il s'agit du domaine avec la plus forte variation entre les ÉSO par rapport à la variation totale ce qui signifie que certaines ÉSO ont obtenu des résultats nettement meilleurs que d'autres et que partager les pratiques de ces ÉSO performantes pourrait apporter des améliorations aux ÉSO moins performantes dans ce domaine. À l'inverse, bien que le score moyen du domaine *Préparation au changement* soit ordinaire (moyenne = 3,49), la variance entre les ÉSO est faible, ce qui indique des niveaux de préparation généralement semblables dans la plupart des ÉSO. Toutefois, il faudra dorénavant accorder une attention particulière à la motivation des professionnels et du personnel ; lorsqu'il a été demandé aux répondants si les professionnels et le personnel de leur organisme ou milieu de pratique démontraient un fort sentiment d'appartenance à l'ÉSO, une note faible a été observée (moyenne = 3,00, 2,76 et 2,55 pour la première, deuxième et troisième cohorte respectivement).

Le domaine *Style de leadership* n'a pas obtenu un aussi bon score ; son score moyen global de 3,43, avec un écart type élevé de 0,51, s'est hissé au 6^e rang sur les dix domaines qui constituent les facteurs de réussite essentiels des soins intégrés. Pour que les partenariats soient fructueux, il faut des dirigeants qui

puissent transcender les frontières, tant de façon formelle qu'informelle, et soient capables de concilier des intérêts divers, de tisser des relations de confiance et de trouver un terrain d'entente lors de conflits.¹⁴ Cependant, notre enquête révèle que seulement six ÉSO, cinq dans la première cohorte (les ÉSO de Cambridge et North Dumfries, de Chatham-Kent, de Halton, de Northumberland et de Mississauga) et une de la deuxième cohorte (l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) ont obtenu $\geq 80\%$ de réponses qualifiant leur leadership d'efficace (option 4 « plutôt d'accord » ou 5 « tout à fait d'accord »). Par contre, pour plusieurs ÉSO, des appuis et des opportunités sont nécessaires afin de bâtir la confiance entre les membres lesquels seront essentiels pour réunir les partenaires avec succès, y compris les secteurs de la santé et non sanitaire, les patients et les proches aidants, en tant qu'une équipe coordonnée.

L'engagement des cliniciens, le troisième facteur déterminant de réussite le plus important souligné par Evans et al., a été évalué dans le cadre de notre analyse documentaire des trois cohortes et il a été constaté que la participation des fournisseurs de soins de première ligne n'était pas encore suffisante compte tenu du fait que la plupart d'entre eux ont des partenariats avec des équipes/milieus de pratique de soins primaires (p. ex. des organismes de santé familiale, des équipes Santé familiale et groupe de santé familiale).^{16, 17}

Sur les dix domaines servant à mesurer les facteurs essentiels de réussite des soins intégrés, huit comptent au moins une ÉSO dont $\geq 80\%$ des répondants ont sélectionné la réponse 4 ou 5. *Ressources financières et autres ressources en capital* et *Préparation au changement* sont les deux domaines pour lesquels aucune ÉSO n'a eu $\geq 80\%$ des répondants qui ont choisi la réponse 4 ou 5 (c.-à-d. la plupart ou tout de ce dont elle a besoin en termes de ressources et plutôt ou tout à fait d'accord, respectivement). Les domaines *Ressources non financières* et *Intégration fonctionnelle et clinique* n'avait qu'une seule ÉSO (respectivement l'ÉSO de Simcoe Nord et l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) où $\geq 80\%$ des répondants ont sélectionné la réponse 4 ou 5 (c.-à-d. la plupart ou tout de ce dont elle a besoin en termes de ressources et plutôt ou tout à fait d'accord, respectivement).

Les domaines de *Ressources financières et autres ressources en capital*, *Ressources non financières* et *Intégration fonctionnelle et clinique* furent parmi les domaines avec les moyennes les plus faibles et avaient une variance plus faible entre les ÉSO par rapport aux autres domaines. La variance intra-ÉSO était relativement faible pour les domaines *Ressources financières* et *Ressources non financières* ce qui suggère que dans l'ensemble, les répondants au SOÉSO pensent que les ressources financières et non financières étaient insuffisantes. *Intégration fonctionnelle et clinique*, bien qu'ayant très peu de variance entre les ÉSO, a présenté une des variances intra-ÉSO les plus élevées de tous les dix domaines. Pour réussir, toutes les ÉSO devront étendre les capacités d'intégration fonctionnelle et clinique des partenaires à tous les membres. Au sein des ÉSO, certains partenaires partagent des outils de coordination clinique et des renseignements cliniques, mais ces capacités ne semblent pas être appliquées à tous les partenaires (autrement dit, il y a une grande variance intra-ÉSO).

Toutes les ÉSO peuvent encore s'améliorer. D'après un classement par score moyen, une ÉSO, Chatham-Kent, s'est classée au-dessus du 80^e rang centile dans tous les domaines. Si l'on exclut les domaines de *Ressources financières* et *Ressources non financières*, lesquels avaient les moyennes les plus faibles, deux ÉSO (les ÉSO de Chatham-Kent et de Cambridge et North Dumfries) se sont classées au-dessus du 80^e rang centile dans les huit domaines restants. Il y a dix ÉSO qui n'ont pas vu $\geq 80\%$ de leurs répondants choisir la réponse 4 ou 5. Les ÉSO peuvent profiter de ressources telles que des guides de pratiques, des webinaires et balados, des ateliers et de l'encadrement pour s'améliorer.

Les ÉSO manquent également de ressources financières pour faire les investissements nécessaires dans les solutions numériques en matière de santé, des portails d'information et les technologies qui permettraient de partager efficacement l'information entre les membres des ÉSO. Les financements récents de la part du gouvernement pour aider les ÉSO à développer la mise en œuvre et les investissements accordées pour l'avancement du partage de l'information et des données numériques ainsi que pour moderniser la législation des soins à domicile sont essentiels pour l'amélioration des soins intégrés et de la gestion de la santé de la population.

F. Conclusions et implications

Les initiatives de soins intégrés se développent avec le temps et il est important d'évaluer et de réévaluer les équipes sur ces domaines afin de déterminer si les avis, les attitudes et les engagements sont maintenues à mesure que les équipes commencent à mettre en œuvre leur plan de soins intégrés pour leurs populations cibles.

Minkman soutient que ces initiatives débutent par une phase de lancement et de conception, puis poursuivent vers une phase d'exécution et d'expérimentation ; vient ensuite l'expansion et le suivi, puis, à maturité, l'initiative se consolide et se transforme.¹⁸ Ces résultats du SOÉSO saisie différents points au long du chemin de transformation des soins à silos à des soins intégrés des ÉSO. De plus, plusieurs ÉSO, surtout celles de la première cohorte, ont eu leur attention détournée à cause d'une pandémie qui a duré presque deux ans. La première cohorte a débuté son travail en 2019 et la deuxième cohorte en 2020, mais malgré cela, ces deux cohortes peuvent être considérés comme étant dans la phase d'initiation et de conception à cause de la pandémie.

De façon générale, les ÉSO ont obtenu des notes très élevées dans les domaines *Engagement à l'amélioration*, *Environnement d'équipe*, leurs membres sachant leurs *Rôles et responsabilités* pour leurs populations et *Gestion et administration* (c.-à-d. organiser et communiquer entre les membres). Par contre, comparés aux résultats antérieurs, les scores moyens sont plus faibles et la variation était minime entre les scores des ÉSO par rapport aux scores intra-ÉSO ce qui suggère un engagement général à l'initiative des ÉSO et une croyance générale que ce changement sera bénéfique. La grande variation vue dans *Gestion et administration* et *Engagement à l'amélioration* suggère que les ÉSO avec des scores plus bas peuvent être ciblées pour recevoir des soutiens pour adresser ces domaines.

Comparé aux résultats antérieurs, le domaine *Préparation au changement – Pertinence* a vu la plus grande diminution de score moyen (effet de taille = -1,6) avec très peu de variation dans l'ensemble des ÉSO. Cette constatation est préoccupante, étant donné que les efforts nécessaires pour cette initiative de changement transformationnelle suite à une pandémie ont limité la capacité de plusieurs organisme membre des ÉSO. L'absence continue d'engagement de médecins au niveau de direction des ÉSO est aussi décourageante. Des changements radicaux dans les efforts politiques seront nécessaires dans le secteur des soins primaires pour faire progresser les travaux des ÉSO.

Comme dans les résultats antérieurs, le domaine *Style de leadership* n'a pas eu un score aussi élevé (6^e rang des 10 domaines). Les deux éléments de question portant précisément sur la confiance des membres des ÉSO présentent des scores moyens plus faibles en 2022 comparé à ceux des résultats de 2020 et 2021 des deux premières cohortes (3,6 vs. 3,98 and 3,80, respectivement et 3,4 vs. 3,88 et 3,71, respectivement). Cette constatation est préoccupante, étant donné que la confiance est considérée comme un fondement essentiel d'un partenariat réussi pour offrir des soins intégrés en contexte de systèmes pluriorganisationnels complexes.⁶ De plus, puisque seulement 6 des 51 ÉSO ont vu $\geq 80\%$ de leurs membres ont qualifié leur leadership d'efficace, des efforts sont nécessaires dans la majorité des ÉSO pour produire des leaders capables de bâtir des ponts, de concilier des intérêts divers, de tisser des relations de confiance et de trouver un terrain d'entente lors de conflits.¹⁴

Des *Ressources financières* et des *Ressources non financières* et une meilleure *Intégration fonctionnelle et clinique* sont nécessaires pour que toutes les ÉSO soient dans la meilleure position possible pour réussir dans un partenariat de soins intégrés. Toutes les ÉSO peuvent encore s'améliorer au fur et à mesure qu'elles cheminent et mettent en œuvre leur initiative. Des ressources telles que du financement gouvernemental sont nécessaires. Du soutien, sous forme de guides de pratiques, de webinaires et balados, d'ateliers et d'encadrement, est déjà offert pour aider les ÉSO dans leur développement.

Soit trois ans après le démarrage de l'initiative, c'est peut-être un peu décourageant de voir que la plupart des scores moyens ont diminué pour les premières cohortes. Par contre, cela peut refléter un recalibrage de perceptions de la capacité des ÉSO après avoir travaillé ensemble pendant un à deux ans à développer leurs plans et procédures pour transformer le système de santé, répondre à une pandémie et obtenir une meilleure compréhension de la gestion de la santé de la population. Les scores plus faible peuvent en fait refléter une compréhension plus claire de ce que les ÉSO sont supposées de faire (c.-à-d. perception de capacité versus perception des attentes). Les résultats du SOÉSO de 2022 peut en fait être une base de

référence plus réaliste des capacités des ÉSO pour prodiguer des soins intégrés et gérer la santé de la population.

Le fait de voir les domaines *Engagement à l'amélioration* et *Environnement d'équipe* étant les mieux notés est encourageant et de plus, nous avons quelques ÉSO prééminentes (l'ÉSO de Cambridge et North Dumfries, l'ÉSO du bien-être du Nipissing et l'ÉSO du Sud de la baie Georgienne) qui se sont améliorées dans plusieurs domaines. Partager les leçons et les expériences de ces ÉSO peut être utile.

Afin d'informer le ministère de la Santé et Santé Ontario sur les ressources et les soutiens nécessaires pour le succès des ÉSO, il sera important de continuer à réévaluer les ÉSO en utilisant le même sondage puisque les initiatives de soins intégrés passent à travers plusieurs phases avant d'atteindre une maturité accomplie.¹⁸ Les membres des ÉSO sont fermement engagés à ce changement transformateur mais ils ont besoin d'avoir des politiques en vigueur afin de mobiliser leurs efforts et leur engagement pour améliorer la santé de leurs populations cibles.

Références

1. Evans JM GA, Baker GR, Wodchis WP. Organizational Context and Capabilities for Integrating Care: A Framework for Improvement. *Int J Integr Care*. 2016;16(3):15.
2. Evans JM GA, Baker GR, Wodchis WP. Organizational Capabilities for Integrating Care: A Review of Measurement Tools. *Evaluation & the Health Professions*. 2016;39(4):391-420.
3. Evans JM, Grudniewicz A, Gray CS, Wodchis WP, Carswell P, Baker GR. Organizational Context Matters: A Research Toolkit for Conducting Standardized Case Studies of Integrated Care Initiatives. *Int J Integr Care*. 2017;17(2):9.
4. Hall RE, Walker K, Wodchis WP. Ontario Health Team Central Evaluation – Formative Evaluation: Findings from the Organizing for OHTs Survey [Online]. Toronto, ON: Health System Performance Network; 2020. Available from: <http://hspn.ca/wp-content/uploads/2020/11/OOHT-Survey-Report-Final3.pdf>.
5. Nessa NS, Hall RE, Wodchis W. Ontario Health Team Central Evaluation – Formative Evaluation: Findings from the Organizing for OHTs Survey: Results from the Second Cohort of OHTs. Toronto, ON: Health System Performance Network; 2021.
6. Riggs E, Block K, Warr D, Gibbs L. Working better together: new approaches for understanding the value and challenges of organizational partnerships. *Health Promotion International*. 2013;29(4):780-93.
7. Sullivan GM, & Feinn, R. Using Effect Size-or Why the P Value Is Not Enough. *Journal of graduate medical education*. 2012;4(3):279–82.
8. Lakens D. Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: a practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers in Psychology*. 2013;4.
9. Weiss ES, Anderson RM, Lasker RD. Making the Most of Collaboration: Exploring the Relationship Between Partnership Synergy and Partnership Functioning. *Health Education & Behavior*. 2002;29(6):683-98.
10. Kivimaki M, Elovainio M. A short version of the Team Climate Inventory: Development and psychometric properties. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 1999;72(2):241-6.
11. Haggerty J, Denis J-L, Champagne M, Breton M, Trabut I, Gerbier M, et al., editors. Development of a measure of network integration and its application to evaluate the success of mandated local health networks in Quebec. Canadian Association of Health Services Policy and Research (CAHSPR); 2002.
12. Holt DT, Armenakis AA, Feild HS, Harris SG. Readiness for Organizational Change: The Systematic Development of a Scale. *The Journal of Applied Behavioral Science*. 2007;43(2):232-55.
13. Tremblay D, Touati N, Roberge D, Breton M, Roch G, Denis J-L, et al. Understanding cancer networks better to implement them more effectively: a mixed methods multi-case study. *Implementation Science*. 2016;11(1):39.
14. Lasker RD, Weiss ES, Miller R. Partnership Synergy: A Practical Framework for Studying and Strengthening the Collaborative Advantage. *The Milbank Quarterly*. 2001;79(2):179-205.
15. McKellar K EG, Comisso E, Hall RE, Wodchis WP. Ontario Health Team Central Evaluation – Developmental Evaluation: The Evolution of Ontario Health Teams. Toronto, ON: Health System Performance Network; 2022.
16. Sibbald SL, Hall RE, Embuldeniya GE, Gutberg J, Overall-Day A, Abdelhalim R, et al. Ontario Health Team Central Evaluation – Formative Evaluation: Document Analysis. Toronto, ON; 2020.
17. Shannon L. Sibbald, Ruth Hall, Sulaimaan Bhatti, Kate Tsiandoulas, Edris Formuli, Wodchis W. Document Analysis of OHT Applications: A comparison across three cohorts. Toronto, ON: Health System Performance Network; 2022.
18. Minkman M. The Development Model for Integrated Care: a validated tool for evaluation and development. *Journal of Integrated Care*. 2016;24(1):38-52.

Annexe A – Répartition des réponses au SOÉSO par élément de question des 51 ÉSO

Question	Texte	1 (%)			2 (%)			3 (%)			4 (%)			5 (%)		
		C3	C2	C1												
3	Élaborer les objectifs qui sont bien compris et soutenus par les membres.	0	1	0	8	9	5	49	37	35	36	40	47	7	13	13
4	Identifier les façons dont les différents organismes ou programmes communautaires pourraient aider.	1	2	1	19	17	10	51	42	38	25	32	43	4	6	9
5	Répondre aux besoins et aux problèmes de la collectivité.	1	2	2	21	16	11	56	38	40	16	32	36	6	12	11
6	Inclure les perspectives et les priorités des personnes touchées par les travaux de l'ÉSO.	2	2	2	23	17	11	38	34	42	29	33	35	7	13	11
7	Obtenir le soutien des individus et des organismes de la collectivité.	2	4	1	15	16	14	52	40	36	25	31	42	6	9	6
8	Nous avons une vision commune quant à la façon d'améliorer l'intégration des soins.	0	4	1	9	10	6	41	26	23	36	39	44	15	21	25
9	Nous comprenons notre rôle en entreprenant la responsabilité de la population locale.	2	1	2	17	10	10	37	28	25	36	46	38	8	16	26
10	Nous comprenons notre rôle dans la coordination des soins.	2	2	1	27	11	13	34	38	28	31	34	37	6	14	20
11	Nous sommes convenus de nous partager la responsabilité d'améliorer les résultats pour les patients.	1	3	0	11	9	8	28	24	22	35	37	41	25	26	29
12	Nous partageons des outils de coordination clinique.	6	5	5	44	21	22	32	35	36	16	31	27	3	9	10
13	Nous échangeons de l'information clinique entre partenaires.	11	8	5	36	26	23	38	36	38	11	20	23	4	10	10
14	Nous nous sommes servis de données afin de cerner les améliorations possibles pour notre (nos) population(s) cible(s).	2	2	2	25	13	9	38	30	34	26	31	37	9	24	17
15	Nous sommes prêts à remettre en question les bases du travail de l'équipe.	2	2	1	15	9	10	37	30	26	34	38	37	12	21	25
16	Nous évaluons de manière critique les faiblesses potentielles de la planification de notre ÉSO.	4	4	2	21	21	14	41	28	32	28	29	32	6	19	20
17	Les membres de l'ÉSO s'inspirent des idées des autres.	1	3	1	8	9	6	38	28	25	36	32	38	17	28	30
18	Favoriser l'autonomisation des personnes/membres impliqués dans l'ÉSO.	4	6	2	18	18	19	39	27	26	26	34	36	13	15	16
19	Communiquer la vision de l'ÉSO.	5	5	4	23	24	18	30	27	29	35	25	29	7	19	20
20	Créer un environnement où les différences d'opinion peuvent être exprimées.	5	5	3	16	21	18	34	20	25	32	34	35	13	20	20
21	Encourager l'ÉSO à être créative et à envisager les choses différemment.	6	8	3	33	21	21	32	31	27	19	25	32	10	16	16
22	Promouvoir le respect, la confiance et l'inclusion parmi les membres de l'ÉSO.	5	7	3	18	19	13	27	18	21	33	29	31	17	28	31
23	Communiquer entre les membres.	4	6	3	15	16	13	37	26	27	31	39	40	12	14	18
24	Organiser des activités pour des membres de l'ÉSO, y compris les réunions, des projets.	4	3	2	9	11	7	38	28	24	32	36	42	18	23	24
25	Des compétences et de l'expertise	0	1	0	8	3	3	49	28	38	38	58	50	6	9	8
26	Des données et de l'information	0	0	0	12	13	9	62	43	57	23	40	28	3	4	6
27	La capacité d'identifier des patients particuliers qui répondent aux critères de la population cible et de mener des interventions.	5	1	3	17	8	11	49	41	42	20	41	37	8	9	7
28	Des connexions avec des décideurs politiques, des agences gouvernementales, etc.	3	2	2	21	9	7	46	40	46	23	38	34	7	11	11

Question	Texte	1 (%)			2 (%)			3 (%)			4 (%)			5 (%)		
		C3	C2	C1												
29	De l'argent	7	3	1	21	19	21	51	52	58	15	22	17	6	4	3
30	Des outils et des technologies	13	11	3	35	22	34	41	48	52	9	18	10	2	2	2
31	L'attitude de l'organisme ou milieu de pratique envers les changements	3	3	2	32	21	24	41	48	44	24	28	30	0	0	0
32	Les VALEURS communes de votre organisme/milieu de pratique sont compatibles avec celles des autres membres de votre ÉSO.	1	0	0	3	2	2	14	14	13	58	49	48	24	35	37
33	Le PERSONNEL de votre organisme a un fort sentiment d'appartenance à votre ÉSO.	11	10	10	42	31	24	33	35	35	10	19	19	5	4	12
34	Je crois que ce changement sera bénéfique à mon organisme/milieu de pratique.	1	3	1	9	8	7	50	32	33	22	34	36	18	22	24
35	Ce changement rendra mon rôle plus facile.	6	7	5	37	39	34	36	32	32	16	17	21	5	6	9
36	Je crois qu'il m'en vaudra la peine si l'organisme adoptait ce changement.	2	1	1	4	8	4	35	29	26	34	35	34	25	27	35
37	J'ai les compétences nécessaires pour que ce changement soit efficace.	0	0	0	2	2	2	19	13	14	48	53	46	31	33	38
38	Ce changement perturbera plusieurs rapports professionnels que j'ai établis.	21	18	24	53	58	52	14	14	16	8	7	7	3	3	1
39	Nous adoptons une attitude « d'être tous logés à la même enseigne ! »	2	5	1	9	5	7	30	30	22	35	31	33	24	30	36
40	Nous prenons le temps nécessaire pour développer de nouvelles idées.	2	3	2	15	8	11	30	33	27	38	34	41	16	22	19
41	Croyez-vous que les objectifs de votre ÉSO pourront être atteints ?	3	2	1	9	9	8	35	31	29	48	42	45	5	17	18

N.B. : C1 = 1^{ère} cohorte ; C2 = 2^{ème} cohorte ; C3 = 3^e cohorte.

Annexe B – Estimations de régression multiniveaux et comparaisons par paire avec le type d'organisme directeur et de zone géographique

	Style de Leadership	Vision commune	Environnement d'équipe	Intégration fonctionnelle et clinique	Préparation au changement – Pertinence	Engagement à l'amélioration	Rôles et responsabilité	Gestion et administration	Ressources financières et matérielles	Ressources non financières
Regression Estimates										
Ordonnée	3,48***	3,46***	3,72***	3,16***	3,49***	3,73***	3,67***	3,69***	2,86***	3,38***
Dirigée par un hôpital (1 = oui, 0 = non)	-0,15	-0,13	-0,19	-0,17	-0,12	-0,13	-0,21	-0,13	-0,05	0,01
Zone géographique (1 = urbaine, 0 = rurale)	-0,28	-0,09	-0,13	-0,12	-0,06	-0,10	-0,12	-0,36	0,02	0,12
Hôpital * Zone géographique	0,42	0,16	0,29	0,07	0,21	0,24	0,20	-0,39	-0,02	-0,10
Paramètres des effets aléatoires										
ÉSO										
Variance (ordonnée)	-1,04***	-1,38***	-1,51***	-1,34***	-2,32***	-1,39***	-1,39***	-1,03***	-1,96***	-1,79***
Variance (résiduelle)	-0,07*	-0,42***	-0,28***	-0,10***	-0,19***	-0,28***	-0,13***	-0,10***	-0,37***	-0,54***
Comparaisons (différences) entre le type d'organisation directrice et la zone géographique										
Hôpital vs Communautaire	0,06	-0,05	-0,04	-0,14	-0,02	-0,02	-0,11	0,07	-0,06	-0,04
Urbaine vs Rurale	-0,07	-0,00	0,02	-0,09	0,05	0,02	-0,01	-0,17	0,02	0,07
Comparaisons (différences) entre toutes les combinaisons de type d'organisation directrice et de zone géographique										
Communautaire Urbaine vs Communautaire Rurale	-0,28	-0,09	-0,13	-0,12	-0,06	-0,10	-0,11	-0,36	0,02	0,12
Hôpital Rurale vs Communautaire Rurale	-0,15	-0,13	-0,19	-0,17	-0,12	-0,13	-0,21	-0,13	-0,05	0,01
Hôpital Urbaine vs Communautaire Rurale	-0,01	-0,05	-0,03	-0,22	0,03	0,01	-0,12	-0,10	-0,04	0,03
Hôpital Rurale vs Communautaire Urbaine	0,13	-0,04	-0,06	-0,05	-0,06	-0,04	-0,09	0,24	-0,07	-0,12
Hôpital Urbaine vs Communautaire Urbaine	0,27	0,04	0,10	-0,10	0,09	0,10	-0,01	0,26	-0,06	-0,09
Hôpital Urbaine vs Hôpital Rurale	0,14	0,08	0,16	-0,05	0,15	0,14	0,09	0,03	0,01	0,02

N.B. : * p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 0,001. Valeurs p ajustées avec la correction de Bonferroni pour les comparaisons multiples.