

Groupe collaboratif d'apprentissage sur les fondements de l'équité – Rapport d'évaluation

Août 2023

Introduction

Un groupe collaboratif d'apprentissage est une initiative à court terme qui réunit des pairs de plusieurs organisations en vue d'engendrer des améliorations dans un domaine particulier avec l'aide d'un coach ou d'un facilitateur de pratique. Cette approche est fondée sur le modèle collaboratif de l'Institute for Healthcare Improvement (IHI) pour la réalisation d'améliorations importantes.

Lors de l'assemblée générale annuelle de l'Alliance pour des communautés en santé en 2020, les organisations membres de l'Alliance se sont engagées à atteindre un taux de complétude de 75 % des données sociodémographiques d'ici 2024. Pour soutenir cet engagement en faveur de l'équité, l'Alliance a planifié et mis en œuvre son deuxième groupe collaboratif d'apprentissage. Les objectifs en étaient les suivants :

- promouvoir l'équité en améliorant l'exhaustivité et l'utilité des données sociodémographiques;
- accroître les connaissances sur les méthodes et outils d'amélioration de la qualité et renforcer la capacité à les mettre en œuvre;
- favoriser le développement du secteur de la santé communautaire et sa transition à un système de santé apprenant.

Ce groupe collaboratif d'apprentissage s'est tenu de mai 2022 à avril 2023 avec la participation de 27 équipes et comprenait trois sessions d'apprentissage, deux sessions d'échanges, un événement de clôture et beaucoup de travail entre les sessions (voir la figure 1).

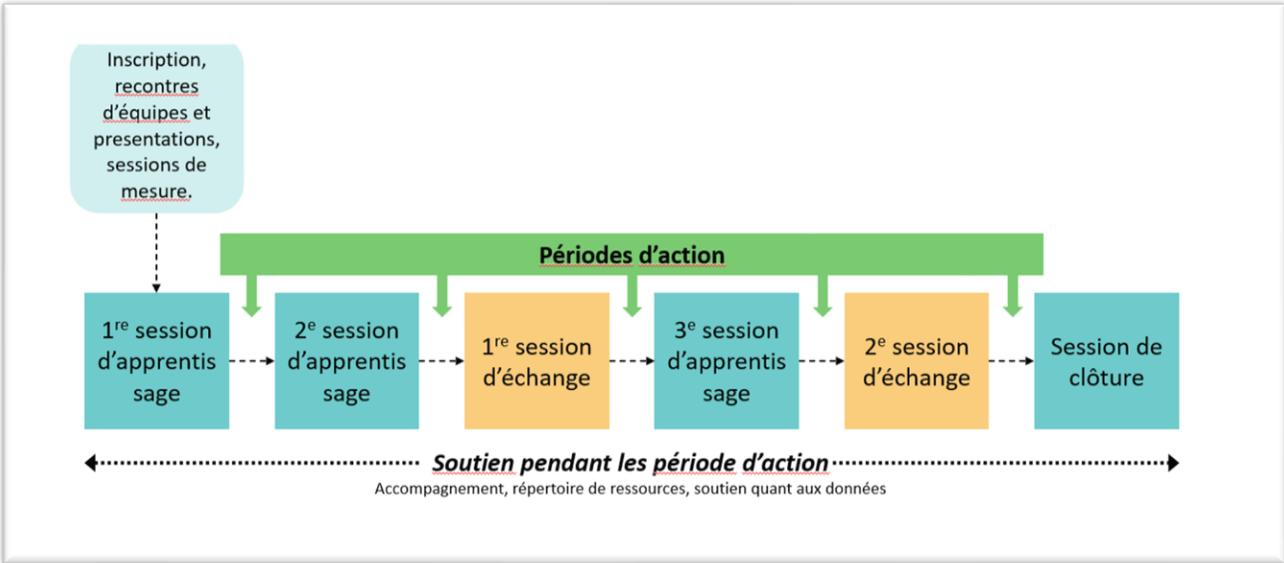


Figure 1 : Cadre de travail du groupe collaboratif d'apprentissage

L'évaluation a été intégrée tout au long du groupe collaboratif pour répondre à deux questions principales :

- 1) Les organisations participantes ont-elles constaté une amélioration quant à leurs données sociodémographiques?
- 2) Le groupe collaboratif a-t-il amélioré les connaissances sur les méthodes et outils d'amélioration de la qualité et renforcé la capacité à engendrer des améliorations de la qualité?

Ce rapport présente un résumé des principales conclusions de l'évaluation, des stratégies mises en œuvre par les équipes pour améliorer les taux de collecte des données, ainsi que les recommandations des équipes participantes pour améliorer les groupes collaboratifs d'apprentissage en cours et à venir.

Résumé des principales conclusions :

- ✓ **Conclusion n° 1 :** L'établissement d'une approche ou d'une démarche commune pour la collecte des données sociodémographiques est essentiel pour engendrer des améliorations des taux de complétude de la collecte de données sociodémographiques.
- ✓ **Conclusion n° 2 :** Le renforcement des capacités et la collaboration en vue de l'amélioration de la qualité dans l'ensemble du secteur a permis aux équipes d'acquérir de nouvelles compétences, de renforcer les compétences existantes et de les utiliser de manière collaborative au sein de leurs équipes respectives.
- ✓ **Conclusion n° 3 :** La collaboration avec un coach en amélioration de la qualité variait d'une équipe à l'autre; cependant, celles qui se sont pleinement engagées ont souligné le coaching comme l'un des principaux avantages du groupe collaboratif. De nombreuses équipes ont souligné la valeur de cette expertise externe tout au long de leur progression dans les différentes étapes du modèle d'amélioration.

« La présence d'un coach a été essentielle à notre réussite... »

– Participant au groupe collaboratif

Méthodes d'évaluation

Dans le but de continuer à améliorer l'aide que nous apportons et notre façon d'aider le secteur tout au long des groupes collaboratifs d'apprentissage, nous avons utilisé les méthodes d'évaluation suivantes :



Des **sondages** visant à évaluer l'expérience et la satisfaction ont été réalisés auprès des membres du groupe après chaque séance d'apprentissage, et un dernier sondage a été réalisé après l'évènement de clôture. Seuls les résultats du dernier sondage sont présentés dans ce rapport.



Des **entretiens** ont été menés avec 7 des 27 équipes à la fin du groupe collaboratif afin d'évaluer si les objectifs avaient été atteints, de comprendre ce qui a bien fonctionné et de cerner les domaines à améliorer. Des entretiens ont été réalisés tant avec des équipes nouvelles qu'avec celles ayant déjà participé au premier groupe collaboratif d'apprentissage.



Tableaux de suivi par équipe (mesure des résultats) : Tout au long du groupe collaboratif, les équipes ont utilisé des tableaux pour suivre les changements des mesures des résultats sélectionnées au fil du temps. Les tableaux comprenaient souvent des annotations concernant les idées de changement testées et mises en œuvre.

Résultats

Les organisations participantes ont-elles constaté une amélioration quant à leurs données sociodémographiques?

En tout, 27 équipes ont participé au groupe collaboratif d'apprentissage, dont 20 centres de santé communautaire (CSC), deux cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien et cinq centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones. Parmi les 20 CSC, presque tous ont constaté une amélioration de leur collecte de données sociodémographiques. Le pourcentage moyen de données sociodémographiques complètes¹ avant le début du groupe collaboratif (2021-22) était de 43,5 %. Ce chiffre est passé à 51,1 % en 2023-24 (une variation de 17,5 %).

Le taux moyen de complétude pour chaque indicateur se trouve ci-dessous² :

Tableau 1 : Taux de complétude des CSC participants par indicateur

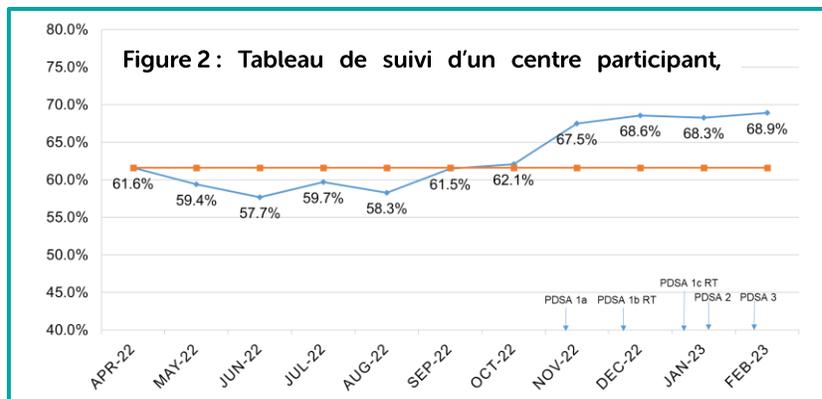
Indicateur	Taux moyen de complétude 2021-22	Taux moyen de complétude 2023-24
Identité de genre	39,9 %	46,9 %
Orientation sexuelle	34,7 %	39,3 %
Groupe racial/ethnique	34,0 %	40,6 %
Déficience	34,1 %	48,4 %

* Le taux de complétude inclut toutes les options de réponse, y compris « préfère ne pas répondre » et « ne sait pas/incertain ».

¹ Indicateur commun des plans d'amélioration de la qualité : pourcentage des clients âgés de 13 ans et plus ayant eu au moins une consultation au cours de l'année écoulée et ayant rempli au moins 1 des 4 indicateurs sociodémographiques (groupe racial/ethnique, orientation sexuelle, identité de genre et déficience).

² En 2020, lors de l'assemblée générale annuelle (AGA) de l'Alliance, les membres ont été informés que seulement 20 % des données démographiques concernant la race, le genre et l'orientation sexuelle étaient recueillies. Par conséquent, une résolution a été adoptée pour recueillir et faire le suivi d'indicateurs de données démographiques, y compris la race, le genre et l'orientation sexuelle.

La figure 2 est un tableau de suivi d'un centre participant. Celui-ci montre les améliorations au fil du temps et est annoté pour souligner chaque cycle PFEA (Planifier-Faire-Étudier-Agir) que le centre a testé avant la mise en œuvre.



Est-ce que la participation au groupe collaboratif d'apprentissage a permis de renforcer les connaissances des méthodes et des outils d'amélioration de la qualité ainsi que la capacité à améliorer la qualité?

Dans l'ensemble, nos résultats d'enquête et d'entretien révèlent que les connaissances et la capacité des équipes à utiliser et à appliquer la méthodologie et les outils d'amélioration de la qualité se sont améliorées grâce à leur participation au groupe collaboratif. Les trois principales composantes qui ont contribué à cette amélioration sont le contenu abordé lors des sessions d'apprentissage, les occasions d'échanger et de collaborer avec d'autres équipes, ainsi que le soutien personnalisé offert par les coachs en amélioration de la qualité.

Les sessions d'apprentissage ont contribué à renforcer les capacités en amélioration de la qualité.

Les sessions d'apprentissage ont contribué à renforcer les capacités en amélioration de la qualité.

Les trois sessions d'apprentissage portaient principalement sur le renforcement des connaissances et compétences en amélioration de la qualité, et offraient des occasions d'appliquer ces connaissances en groupe et entre chaque séance.

94 % des répondants à l'enquête (n=32) ont convenu que les sessions d'apprentissage avaient amélioré leurs connaissances en matière d'amélioration de la qualité. Tous les participants aux entretiens (n=7) étaient également d'accord.

100 %

des répondants à l'enquête (n=32) ont convenu que les sessions d'apprentissage ont facilité la mise en application des outils et des connaissances en amélioration de la qualité. Les participants aux entretiens ont commenté qu'ils ont appris et appliqué une variété d'outils d'amélioration de la qualité (p. ex., diagramme d'Ishikawa) pour « faciliter la mise en pratique des connaissances » - Participant à l'accompagnement en apprentissage.

94 %

des répondants à l'enquête (n=32) ont convenu que les principaux apprentissages et l'application des outils d'amélioration de la qualité les ont aidés dans leur parcours visant à améliorer la collecte de données sociodémographiques.

Apprentissage collaboratif et dissémination dans le secteur

Un aspect important de ces groupes collaboratifs d'apprentissage est la possibilité pour des équipes de diverses organisations de se réunir et d'apprendre les unes des autres lors de sessions d'échange.

88 %

des répondants à l'enquête (n=32) ont convenu que la séance de clôture était une partie importante du groupe collaboratif et que leur participation à celle-ci a contribué à leur

« C'est rafraîchissant d'entendre des personnes parler des mêmes défis et de leurs idées. » – Participant au groupe collaboratif

« Ces sessions offrent des moments d'apprentissage et de validation pour notre équipe. » – Participant au groupe collaboratif

« La validation et l'esprit positif des coaches et des autres équipes ont été très bénéfiques et encourageants. » – Participant au groupe collaboratif

Accompagnement

Tout au long du groupe collaboratif d'apprentissage, l'engagement avec un coach en amélioration de la qualité a varié d'une équipe à l'autre. Cependant, ceux qui ont pleinement participé ont souligné que l'accompagnement était l'un des principaux avantages du groupe.

94 %

des répondants à l'enquête (n=32) ont convenu que leur coach a contribué à leur compréhension de l'amélioration de la qualité. Tous les participants aux entretiens (n=7) étaient également d'accord.

94 %

des répondants à l'enquête (n=32) ont convenu que l'accès à un coach les a aidés à faire leur travail et à surmonter les défis.

94 %

des répondants à l'enquête (n=32) ont convenu que l'accès à un coach les a aidés à résoudre des problèmes rencontrés.

Les participants aux entretiens ont décrit les coachs comme ayant de l'expertise qu'ils apportaient aux réunions d'équipe, et ont trouvé utile que ces derniers présentent les leçons apprises d'autres équipes. Les coachs ont également aidé à maintenir le travail sur la bonne voie et à guider les conversations en posant la question :

« Quels sont les facteurs qui sont réellement applicables et quels sont les éléments qui ne sont peut-être que des distractions pour ce que nous faisons? » – Participant au groupe collaboratif

De plus, ces personnes étaient objectives, facilitaient l'établissement d'un consensus et encourageaient les équipes à ralentir et à prendre de petites mesures en fractionnant les grandes idées et suggestions.

Une équipe a noté que le personnel est souvent très prudent lorsqu'il en vient à l'ajout de nouvelles tâches, mais qu'une personne de l'extérieur, comme un coach, a aidé à atténuer cette prudence.

Dans l'ensemble, les participants aux entretiens qui avaient pris part à des groupes collaboratifs d'apprentissage antérieurs, de même que les nouveaux participants, ont expliqué que la participation aux sessions d'apprentissage et l'interaction avec un coach ont engendré le plus de progrès et d'améliorations. Cette réflexion a été validée par les coachs.

« Même pour une équipe qui parlait de nos connaissances et de notre expérience en amélioration de la qualité, c'était encore... Vous avez toujours besoin de quelqu'un, surtout lorsque vous ne constatez pas beaucoup de changements, pour vous encourager ou vous guider. » – Participant au groupe collaboratif

Principales leçons apprises et stratégies

Dans le cadre de leur participation au groupe collaboratif d'apprentissage, les équipes ont tiré des leçons importantes et ont relevé des défis. Les coachs en amélioration de la qualité ont également fait part de leur expérience à la barre des efforts du groupe. Voici un aperçu des principales leçons apprises et des défis rencontrés par les équipes participantes.

Principales stratégies

- Les équipes qui ont réussi à augmenter leurs taux de collecte de données sociodémographiques se sont concentrées sur la mise en place d'une démarche fiable. Cette démarche comprend les éléments suivants :
 - ✓ La mise en œuvre, l'examen, la mise à jour et le peaufinage des diagrammes de la démarche en faisant régulièrement des suivis des données tout en réalisant des cycles PFEA sur leurs idées de changement.
 - ✓ La participation à une série de réunions hebdomadaires ou bihebdomadaires pour tester, adapter et mettre en œuvre de nouvelles procédures de collecte de données sociodémographiques.
 - ✓ Le travail au sein d'une équipe intégrée composée de personnel infirmier, de promoteurs de santé, d'assistants de bureau médical, de personnel de réception et d'accueil, de personnel de soutien aux données et d'administrateurs.
 - ✓ L'utilisation d'OCEAN, qui s'est révélé être un outil efficace, sécurisé et pratique pour la collecte des données sociodémographiques pour les clients disposant d'une adresse courriel active, favorisant ainsi leur complétude.

- La formation du personnel sur les raisons de la collecte des données sociodémographiques est importante et peut être nécessaire dans certaines circonstances, mais pourrait ne pas suffire à elle seule à apporter des améliorations. Cela a été accompli en :
 - ✓ offrant des formations adaptées au personnel pour renforcer leur aisance et leur capacité à répondre aux questions des clients concernant les indicateurs de collecte de données sociodémographiques. Par exemple, une équipe s'est chargée de la formation du personnel sur « l'identité de genre et l'orientation sexuelle »; ainsi celui-ci est devenu plus à l'aise et les clients sont aussi plus à l'aise de faire part de ces informations.

- La sensibilisation des clients à ce que sont les données sociodémographiques et à leur importance fait partie de la démarche de collecte de données. Cela a été accompli en :
 - ✓ utilisant un texte préparé pour faciliter les conversations sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle, ce qui a permis aux clients de se sentir plus à l'aise pour faire part de leurs données sociodémographiques;
 - ✓ en sollicitant la participation de clients dans la rédaction du texte expliquant pourquoi de telles données étaient recueillies dans le formulaire d'admission/inscription, améliorant ainsi la communication sur l'importance de la collecte de ces données.

- La réunion des équipes pour apprendre, échanger et collaborer quant à un objectif commun a motivé et renforcé les relations afin de faciliter l'atteinte de l'objectif global de collecte de données sociodémographiques. Cela a été accompli en :
 - ✓ apprenant et collaborant en groupe, en se réunissant régulièrement, en consacrant du temps et en faisant un suivi des données;
 - ✓ renforçant les capacités du personnel à utiliser et à appliquer la méthodologie d'amélioration de la qualité;
 - ✓ partageant les expériences quant à l'utilisation de divers outils et ressources d'amélioration de la qualité;
 - ✓ utilisant et adaptant l'ensemble d'outils et les ressources de collecte de données sociodémographiques pour répondre aux besoins de chaque centre et de sa population;
 - ✓ établissant un lien entre la collecte de données sociodémographiques et la mise sur pied d'un programme;
 - ✓ établissant un calendrier et se réunissant régulièrement pour veiller à la cohérence et instaurer une culture soulignant de petites et grandes avancées.

Défis

Les membres des équipes d'amélioration de la qualité interrogés et sondés ont fait notamment face aux défis suivants :

- Le temps et le dévouement requis pour résoudre des problèmes complexes.
- Le maintien de l'engagement de tous les membres du groupe, en particulier lorsque certains ne pouvaient pas assister aux sessions (p. ex., les prestataires de soins).

- La difficulté pour certains groupes à progresser à un rythme lent, en raison de l'impatience de passer à l'étape suivante ou de trouver des solutions.
- Une nouvelle direction ou un manque de soutien de la direction pour la collecte de données sociodémographiques.
- Le maintien de la lancée une fois que l'accompagnement pour l'amélioration de la qualité a pris fin.
- La pénurie importante de personnel due à la maladie, aux congés, aux départs à la retraite et à d'autres priorités concurrentes.
- La compréhension des limites des données (utilisables ou inutilisables), ainsi que des taux de complétude (préférence de ne pas répondre ou incertitude).
- La difficulté pour certaines équipes à utiliser OCEAN étant donné que des clients ne sont pas à l'aise de remplir des formulaires électroniques (p. ex., en pensant que le courriel était indésirable).

Recommandations pour améliorer les groupes collaboratifs d'apprentissage

En utilisant les conclusions de notre évaluation, nous avons incorporé les recommandations suivantes dans notre plan afin d'améliorer nos groupes collaboratifs d'apprentissage :

	Recommandation	Action
Améliorations à apporter à la démarche	<i>Songer à des améliorations dans la prestation, le format et le matériel des sessions d'apprentissage pour favoriser l'engagement, la compréhension et la mise en œuvre des compétences et connaissances en amélioration de la qualité</i>	→ Continuer à utiliser l'évaluation et autres rétroactions pour améliorer le contenu, la prestation et le format des sessions d'apprentissage des groupes collaboratifs d'apprentissage.
	<i>Créer un espace pour que les équipes du groupe collaboratif travaillent à leur propre rythme.</i>	→ Continuer à collaborer avec les équipes et à les accompagner là où elles en sont dans leur parcours d'apprentissage.
	<i>Disséminer les apprentissages du groupe collaboratif et les mettre en œuvre dans l'ensemble du secteur.</i>	→ Une initiative de mise en application rapide des apprentissages (RALi) a été lancée pour disséminer et mettre en œuvre à plus grande échelle les apprentissages du groupe. Il s'agit d'une initiative à court terme axée sur l'amélioration de la démarche de collecte de données sociodémographiques.
Communication et possibilités d'échange de connaissances	<i>Envisager des occasions de communiquer et de mettre en évidence les avantages d'une collecte régulière de données pour promouvoir la responsabilisation et souligner l'impact du travail.</i>	→ Poursuivre l'examen de possibilités d'échange de connaissances (conférences, webinaires, etc.) avec le secteur à la fin du groupe collaboratif d'apprentissage afin de souligner les

résultats des équipes ayant participé au groupe.

Envisager des occasions pour maintenir l'élan généré et la confiance des équipes afin de continuer à tester et, finalement, mettre en œuvre leurs idées pour des changements.

- Examiner les possibilités d'organiser des webinaires et de permettre aux organisations de faire part de leurs expériences et de leurs réussites pour encourager une plus grande participation des organisations du secteur.
- Examiner la possibilité d'organiser des sessions additionnelles d'échange pour permettre aux équipes de continuer à collaborer et à échanger sur leurs progrès et leurs leçons apprises.

Prochaines étapes

L'évaluation a été intégrée tout au long des deux groupes collaboratifs d'apprentissage et nous continuons à collaborer avec les participants actuels et anciens pour apprendre et nous améliorer. Un domaine clé d'apprentissage pour nous est la façon d'améliorer la collaboration avec toutes les équipes, en particulier en ce qui concerne l'accompagnement, étant donné les avantages soulignés par les participants interrogés et sondés. Les sujets futurs des groupes collaboratifs d'apprentissage (p. ex., l'accès aux soins) sont actuellement à l'étude par une revue des priorités stratégiques par secteur, des examens de données et de preuves, ainsi qu'une collaboration avec les membres du secteur.

Si vous avez des questions ou des commentaires concernant ce rapport, n'hésitez pas à contacter Sara.bhatti@allianceon.org ou Stephanie.bale@univi.ca.

Alliance pour des communautés en santé



500-970 Lawrence Ave. W.

Toronto, Ontario M6A 3B6

Canada

416-236-2539

www.AllianceON.org



**Alliance for
Healthier Communities**

Alliance pour des
communautés en santé