

# AVENIR

De futurs partenariats interorganisationnels comme moyen efficace d'améliorer la qualité, la sécurité et les résultats des soins grâce à des données probantes

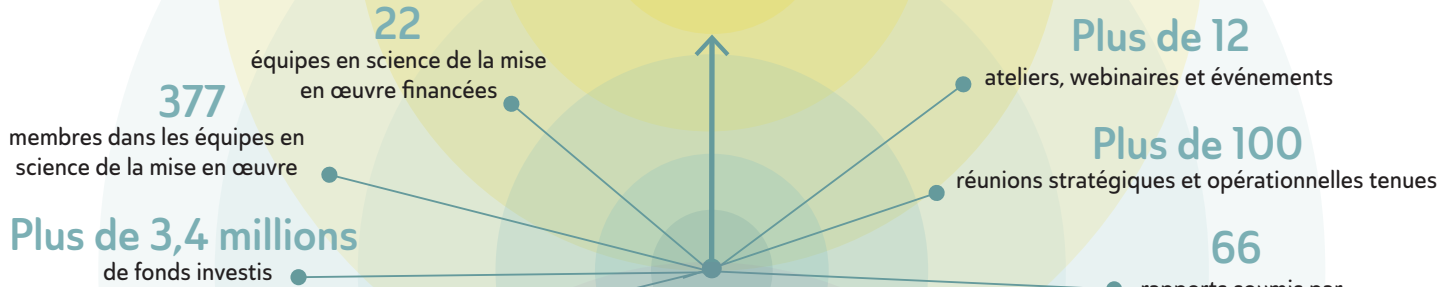
Optimisation des ressources pour intervenir rapidement face à la pandémie

Renforcement d'une communauté grâce à une expertise et à un engagement communs en matière d'amélioration des SLD

Développement de la capacité du système de SLD pour améliorer les soins rapidement

Création d'une structure pour atteindre des objectifs communs liés à la recherche, à l'application des connaissances, à la mise en œuvre et à la pérennité

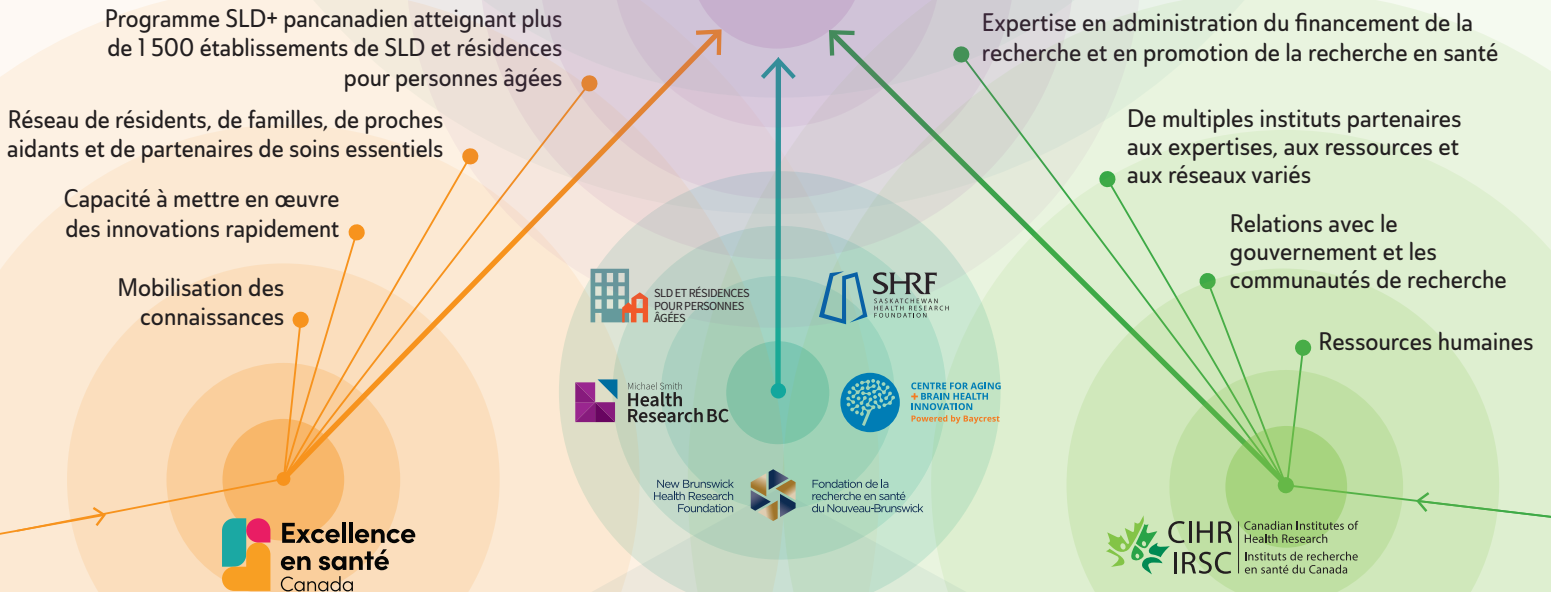
## RÉSULTATS DU PARTENARIAT



## RÉALISATIONS



## ACTIVITÉS DE PARTENARIAT



## POURQUOI?

Pour protéger les résidents, les familles, les proches aidants et le personnel contre la COVID-19 en maximisant les ressources entre les organisations et en soutenant la mise en œuvre et l'évaluation rapides des interventions.

## MODÈLE DE PARTENARIAT

ÉQUIPES EN SCIENCE DE LA MISE EN ŒUVRE : RENFORCER LA PRÉPARATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE LONGUE DURÉE À LA PANDÉMIE

# MODÈLE DE PARTENARIAT NARRATIVE

## INTRODUCTION

**Le modèle de partenariat est une représentation visuelle de la manière dont le partenariat entre Excellence en santé Canada (ESC) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) a mené à la création du programme *Équipes en science de la mise en œuvre : Renforcer la préparation des établissements de soins de longue durée à la pandémie, de même que des réalisations, des futurs résultats et des retombées que nous souhaitons engendrer.***

Il comporte une structure semblable à celle d'un modèle logique ou d'une théorie du changement, puisqu'il présente les contributions apportées par chaque organisme pour réaliser le programme, la manière dont elles seront utilisées pour gérer le programme collaborativement, et la façon dont ce travail est censé mener à l'atteinte de nos objectifs communs et à des retombées collectives.

## POURQUOI?

Pour protéger les résidents, les familles, les proches aidants et le personnel contre la COVID-19 en maximisant les ressources entre les organisations et en soutenant la mise en œuvre et l'évaluation rapides des interventions.

## PRINCIPAUX LEVIERS

Chaque organisme a mis à profit son expertise liée à ses propres domaines, ressources, méthodes de travail et réseaux. Les points forts d'ESC sont notamment sa capacité à mettre en œuvre des programmes et des innovations en matière d'amélioration de la qualité rapidement, son expérience en mobilisation des connaissances et en diffusion de contenu éducatif et son réseau de patients partenaires et de plus de 1 500 établissements de soins de longue durée et résidences pour personnes âgées prenant part au programme. Parmi les forces des IRSC se trouvent leur expérience en financement et en promotion de la recherche en santé, une vaste expertise et une myriade de ressources provenant de nombreux instituts partenaires\* et leurs relations avec le gouvernement et la communauté de recherche du Canada.

Des organismes partenaires ont joué un rôle central dans le projet SLD-ESMO. Ces organismes sont : la Fondation de la recherche en santé de la Saskatchewan, la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, Michael Smith Health Research BC, le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement et 91 établissements de soins de longue durée et résidences pour personnes âgées ayant directement pris part à la recherche. La collaboration avec les organisations partenaires a rendu le programme SLD-ESMO plus performant grâce à leur contribution financière, leurs relations avec le gouvernement et les communautés de recherche, leur expertise et leur engagement à soutenir la mobilisation des connaissances.

Voici d'autres contributions ayant permis la réalisation de ce projet : le rapport [Repenser les soins aux personnes âgées](#), un portail de candidature et d'autres ressources informatiques pour l'administration de programmes ou de concours et un comité d'examen par les pairs (formé entre autres de patients partenaires) pour évaluer et classer les propositions de recherche.

## POINTS À PRENDRE EN COMPTE

Même si le partenariat s'est formé très facilement, quelques points ayant contribué à sa réussite ou qui pourraient être importants pour l'établissement d'autres partenariats ont été relevés, même s'il ne s'agissait pas de problèmes dans ce cas.

Des rôles clairs pour les membres du partenariat ont permis à tout le monde de bien répartir la charge de travail pour faire avancer le projet de façon efficace. Les forces complémentaires d'ESC et des IRSC et les compétences de leur personnel ont aidé à séparer ces rôles naturellement, et la compréhension et la confiance étaient grandes et mutuelles; toutefois, dans d'autres partenariats, il serait judicieux de présenter des processus officiels de prise de décisions et des rôles et des attentes clairs. C'est surtout le cas pour les partenariats où le roulement de personnel est élevé, car les nouveaux membres pourraient alors se plonger rapidement dans un projet existant.

## ACTIVITÉS DE PARTENARIAT

ESC et les IRSC ont rassemblé leurs forces complémentaires pour mener les activités de programme suivantes :

- **Planification** : tenue de réunions opérationnelles et stratégiques pour la coordination, la gestion des problèmes et la planification stratégique.
- **Distribution de financement** : réception et examen des formulaires de demande, élaboration d'ententes de partenariat et distribution du financement.
- **Soutien aux équipes en science de la mise en œuvre** : ateliers, webinaires et événements virtuels pour la transmission de connaissances.
- **Mobilisation des connaissances** : projets de marketing, promotion du travail des équipes de recherche sur des sites Web, lors de webinaires et dans les médias sociaux, et dissémination des connaissances au moyen de publications dans des revues.
- **Rapports** : création de processus de production de rapports à paraître tous les 2, 6 et 12 mois, analyses et dissémination des constats des rapports.
- **Amélioration continue** : suivi et apprentissage au moyen des rapports des ESMO et d'autres mécanismes pour améliorer continuellement l'exécution du programme.

## RÉALISATIONS

Voici quelques exemples des réalisations découlant des activités de partenariat :

- Plus de 3,4 millions de fonds investis
- 22 équipes en science de la mise en œuvre financées
- 377 membres dans les équipes en science de la mise en œuvre, dont des chercheurs, des résidents, des proches aidants, des administrateurs d'ESLD et des responsables des politiques
- 91 foyers participants, prenant soin de plus de 14 000 résidents
- Plus de 12 ateliers, webinaires et événements
- Plus de 100 réunions stratégiques et opérationnelles tenues
- 66 rapports des ESMO sur les SLD soumis

## RÉSULTATS DU PARTENARIAT

Le partenariat a engendré de nombreux résultats au niveau des personnes, des équipes, du secteur et du système. Quatre des résultats les plus importants s'inscrivent dans ces domaines clés :

1. Optimisation du travail et des ressources d'ESC et des IRSC pour répondre rapidement aux besoins du secteur des soins de longue durée durant la pandémie de COVID-19.
2. Développement de la capacité du système de soins de longue durée pour améliorer les soins rapidement pendant et après la pandémie de COVID-19 à l'aide d'approches misant sur l'amélioration de la qualité et la science de la mise en œuvre.
3. Création d'une structure pour atteindre des objectifs communs liés à la recherche, à l'application des connaissances, à la mise en œuvre et à la pérennité.
4. Renforcement d'une communauté grâce à une expertise et à un engagement communs en matière d'amélioration des soins de longue durée.

## AVENIR

Le partenariat a également généré de nouvelles occasions qui auraient pu ne pas avoir lieu autrement. Il a permis à des chercheurs de tisser des liens avec des établissements de soins de longue durée, a créé des possibilités d'apprentissage et de réseautage et a favorisé la mobilisation rapide des connaissances et des ressources dans un secteur qui en avait besoin. De façon encore plus large, le partenariat réussit à faire ressortir la valeur de la combinaison d'initiatives en amélioration de la qualité et de l'expertise en science de la mise en œuvre en ayant une incidence positive sur le système.

\* Instituts du vieillissement (IV), de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR), de la santé des femmes et des hommes (ISFH), des services et des politiques de la santé (ISPS), des maladies infectieuses et immunitaires (IMII), de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA) et de la santé publique et des populations (ISPP)