

# Plan d'activités 2022-2023

---



**Santé  
Ontario**

# Table des matières

<b>Introduction</b> .....	<b>3</b>	<b>Mesures de rendement</b> .....	<b>29</b>
<b>Priorités stratégiques</b> .....	<b>4</b>	<b>Vue d'ensemble des programmes et des activités</b> .....	<b>30</b>
<b>Progrès accomplis</b> .....	<b>5</b>	<b>Approche régionale de Santé Ontario</b> .....	<b>31</b>
<b>Mobilisation des intervenants et des communautés</b> .....	<b>6</b>	<b>Analyse du contexte</b> .....	<b>32</b>
<b>Partenaires et communautés autochtones</b> .....	<b>7</b>	<b>Détermination, évaluation et atténuation des risques</b> .....	<b>41</b>
<b>Plan sur la santé des personnes noires</b> .....	<b>8</b>	<b>Ressources humaines et dotation en personnel</b> .....	<b>43</b>
<b>Nos domaines d'intérêt</b> .....	<b>9</b>	<b>Données budgétaires</b> .....	<b>45</b>
<b>Plan de mise en œuvre</b> .....	<b>10</b>	<b>Plan relatif à la technologie de l'information (TI)</b>	
Réduction des inégalités en matière de santé .....	<b>11</b>	<b>et à la prestation électronique des services</b> .....	<b>46</b>
Intégration, coordination, gestion et surveillance		<b>Gestion de l'information, données et analyse</b> .....	<b>47</b>
du rendement du système de santé .....	<b>13</b>	<b>Initiatives impliquant des tiers</b> .....	<b>48</b>
Transformation des soins en plaçant la personne		<b>Plan de communication</b> .....	<b>49</b>
au cœur du système .....	<b>15</b>	<b>Sigles</b> .....	<b>50</b>
Renforcement de l'excellence des soins et des			
services cliniques .....	<b>19</b>		
Optimisation des ressources du système à l'aide			
des données probantes .....	<b>24</b>		
Renforcement de la capacité de leadership de Santé Ontario .....	<b>26</b>		

# Introduction

Le plan d'activités annuel (PAA) de Santé Ontario est un document de planification critique qui énonce nos objectifs généraux, priorités et activités clés pour les trois prochaines années, en mettant l'accent sur l'exercice 2022-2023. Ce plan directeur guidera nos travaux futurs.

Bien qu'il s'agisse de notre troisième PAA, il est le premier à refléter une organisation entièrement intégrée de Santé Ontario (SO). Le plan met l'accent sur Santé Ontario en tant qu'équipe unique et unifiée chargée d'exécuter la stratégie du gouvernement et de superviser la prestation des soins de santé et des soins de longue durée.

Les priorités énoncées dans le plan reposent sur plusieurs guides fondamentaux, y compris la législation<sup>1</sup>, la lettre de mandat de la ministre de la Santé, la lettre de priorités stratégiques du ministre des Soins de longue durée, et notre cadre de travail sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme. Compte tenu des répercussions de la COVID-19 au cours des deux dernières années, notre plan intègre les leçons que nous avons déjà tirées de la pandémie. Il est également éclairé par les commentaires des gens et des fournisseurs de soins de santé de l'Ontario avec lesquels nous discutons continuellement. Ces personnes nous y font part de ce qui compte pour elles et des domaines dans lesquels Santé Ontario peut améliorer les soins de santé et de longue durée offerts par la province.

Nous avons défini notre cap à l'aide du quadruple objectif du système de santé, qui donne de précieuses indications quant à la prise de décisions éclairées et l'optimisation du rendement des soins de santé. Santé Ontario est fermement attaché aux engagements fixés par le quadruple objectif pour la conception et la prestation d'un système de santé efficace, à savoir l'amélioration de l'expérience des patients,

l'amélioration des résultats de santé de la population, l'optimisation des ressources et l'amélioration de l'expérience des prestataires de première ligne.

Qui plus est, le présent PAA cadre avec les cinq priorités stratégiques pluriannuelles de Santé Ontario :

1. Réduire les inégalités en matière de santé
2. Transformer les soins en plaçant la personne au cœur du système
3. Renforcer l'excellence des soins et des services cliniques
4. Optimiser les ressources du système à l'aide des données probantes
5. Renforcement de la capacité de leadership de Santé Ontario

À l'approche de son quatrième anniversaire, Santé Ontario entend continuer de travailler avec ses partenaires à l'atteinte des priorités énoncées dans le présent plan, en appuyant l'adoption d'un système de santé interconnecté et coordonné dans le but d'offrir aux Ontariens les meilleurs soins possibles.

## MANDAT

Santé Ontario a pour mandat d'interconnecter, de coordonner et de moderniser le système de santé de notre province afin que la population de l'Ontario reçoive les meilleurs soins axés sur les patients possibles, au moment et à l'endroit où elle en a besoin. L'organisme supervise la planification et la prestation des soins de santé dans l'ensemble de la province, notamment en veillant à ce que les fournisseurs de soins de première ligne et les autres professionnels de la santé disposent des outils et des renseignements dont ils ont besoin pour offrir des soins de qualité dans leurs collectivités.

<sup>1</sup> Nos travaux sont régis par les lois suivantes et toute loi qui lui succède ou la remplace (p. ex., la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée) :

- Loi de 2020 sur les soins de compassion
- Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée
- Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario
- Loi de 2019 pour des soins interconnectés
- Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous
- Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée
- Loi sur les services en français
- Loi sur le don de la vie
- Loi de 2019 sur le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances
- Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé

# Priorités stratégiques



## Réduire les inégalités en matière de santé

Améliorer les soins pour ceux qui en ont le plus besoin;

Consulter ceux que nous servons pour comprendre leurs perspectives sur la santé et le mieux-être et travailler avec eux à la prise de mesures d'amélioration;

Œuvrer à la satisfaction des besoins particuliers des Ontariens et des communautés de la province;

S'intéresser à l'ensemble du continuum des soins, y compris notre rôle et le rôle du système de santé à l'égard des déterminants sociaux de la santé « en amont » et des soins préventifs.



## Transformer les soins en plaçant la personne au cœur du système

Aider les Ontariens à jouer un rôle actif dans leurs soins, y compris les soins préventifs;

Travailler avec les patients à l'amélioration continue de la planification et la prestation des soins de qualité;

Se demander comment les soins peuvent être mieux dispensés à l'aide d'approches et d'outils nouveaux et existants;

Collaborer avec les ministères ontariens, les partenaires financés et non financés, y compris les municipalités et les services sociaux, afin de soutenir la mise en place de soins mieux connectés et coordonnés.



## Renforcer l'excellence des soins et des services cliniques

Accorder la priorité à la santé holistique et au bien-être des Ontariens dans tout ce que nous faisons;

Améliorer les résultats de santé de tous;

Améliorer les expériences dans l'ensemble du système de soins de santé.



## Optimiser les ressources du système à l'aide des données probantes

Renforcer la capacité de collecte, d'échange, d'intégration, d'analyse des données et autres éléments probants, et notre capacité de réaction à ceux-ci;

Optimiser la qualité et obtenir le meilleur rendement possible de l'investissement public.



## Renforcer la capacité de leadership de Santé Ontario

Établir une solide culture organisationnelle qui unit et responsabilise les membres de toutes les équipes Santé Ontario de la province;

Investir dans nos employés et s'investir dans notre propre amélioration continue;

Continuer de nous établir en tant que leader et partenaire fiable;

Remettre en question le statu quo et faire place à la transformation pour poursuivre le renforcement de notre organisation et du système de santé;

Donner l'exemple aux échelles locale et provinciale, avec la précieuse contribution de toutes nos équipes.

Le plan d'activités annuel de Santé Ontario cadre avec nos priorités stratégiques à long terme et est guidé par les huit priorités gouvernementales établies dans notre lettre de mandat pour 2022-2023, notamment la compétitivité, la durabilité et la gestion des dépenses, la transparence et la responsabilisation, la gestion des risques, la gestion de la main-d'œuvre, la collecte de données, la prestation numérique et le service à la clientèle, la diversité et l'inclusion, et la reprise post-COVID-19. Dans l'ensemble, le PAA vise à exposer la façon dont nous ferons progresser et mettrons en œuvre ces priorités.

# Progrès accomplis

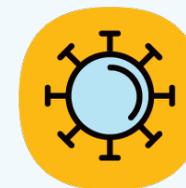
Voici ce que nous avons accompli en deux ans et demi d'existence :



Nous avons créé une équipe hautement performante et intégrée à partir de 22 organismes et organisations préalablement autonomes, **ce qui a permis au gouvernement d'économiser plus de 219 millions de dollars**. Nous avons également repris la gestion de programmes et de contrats supplémentaires du ministère de la Santé (pour un total supérieur à **100 millions de dollars**).



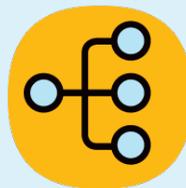
Nous avons établi des **relations de base** avec les comités de représentation des patients et des familles, les partenaires autochtones, les partenaires francophones et un certain nombre de partenaires communautaires appartenant au Groupe de travail sur le plan de santé des personnes noires et participant à l'élaboration de la Stratégie pour les collectivités prioritaires.



Nous avons mis au point un seul **plan coordonné de mise en œuvre et de reprise lié à la COVID-19** pour la province. Nous avons également mis au point les systèmes provincial et régionaux de gestion des incidents et une solide infrastructure de données et d'analyse pour informer les décideurs et orienter les interventions.



Nous nous sommes reposés sur un cadre de premier plan en faveur de **l'équité, de l'inclusion, de la diversité et de l'antiracisme**.



Nous avons établi des équipes régionales servant de porte d'accès au **modèle opérationnel de Santé Ontario**, en nous adaptant et en répondant aux besoins des personnes et des collectivités que nous servons.



Nous avons établi le tout premier réseau de diagnostic de l'Ontario en regroupant 52 laboratoires. Ce réseau a réussi à réaliser plus de **21,25 millions de tests de dépistage de la COVID-19** à ce jour et continue de s'agrandir pour offrir un accès plus équitable à des services de diagnostic supplémentaires dans toute la province.

# Mobilisation des intervenants et des communautés

Santé Ontario a fait des progrès considérables dans l'établissement et le rétablissement de relations étroites avec les intervenants du système de santé, notamment les patients, les familles, les aidants et les cliniciens. En 2022-2023, nous nous appuyerons sur les structures et les stratégies de mobilisation fondamentales établies en 2021-2022 pour encourager la collaboration et les partenariats dans l'ensemble de notre organisation :

1. Nous continuerons de mettre en œuvre un **programme remanié** et axé sur la promotion proactive de l'équité et de la diversité dans nos activités de mobilisation des patients et des familles. Il s'agit notamment de donner aux utilisateurs du système de santé de multiples occasions de faire part de leurs expériences et de leurs points de vue par l'entremise des conseils régionaux de conseillers des patients et des familles, du Conseil des conseillers des patients et des familles du PDG et d'un réseau de conseillers des patients et des familles. Cela implique aussi de soutenir la sensibilisation communautaire et les partenariats avec les organismes qui travaillent auprès des populations mal desservies. Nous prévoyons de poursuivre notre collaboration avec le Conseil consultatif des patients et des familles de la ministre pour appuyer la participation significative des patients dans les initiatives de transformation de la santé.
2. Tous les **programmes cliniques et régionaux continueront de travailler étroitement avec les intervenants cliniques** à l'élaboration et à la prestation de programmes provinciaux de soins cliniques et virtuels, ainsi qu'à la planification, à la coordination, à l'intégration et à la mise en œuvre de programmes régionaux.
3. Nous **élaborerons et mettrons en œuvre un cadre de mobilisation des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain** qui décrira un processus de mobilisation et d'établissement de relations avec les dirigeants, les organisations, les groupes de santé et les communautés autochtones, en mettant clairement l'accent sur le respect des structures de gouvernance et des protocoles ou accords politiques pertinents. Le cadre mettra l'accent sur la coordination à l'échelle de Santé Ontario afin d'éviter les doubles emplois et le fardeau supplémentaire pour les groupes autochtones. Nous collaborerons étroitement avec les dirigeants autochtones pour appuyer leurs priorités et établir des priorités conjointes, veiller à ce que nous demandions conseil aux principaux groupes de santé autochtones établis, et renforcer la capacité du système de santé à répondre aux besoins des Autochtones de façon respectueuse, réussie et sécuritaire sur le plan culturel. Nous continuerons de nous laisser guider par le Comité ontarien mixte sur le cancer chez les Autochtones et d'explorer les possibilités d'élargir son mandat au-delà du cancer.
4. Nous continuerons de **collaborer avec nos partenaires francophones, notamment le Conseil consultatif des services de santé en français du ministre, le Comité consultatif provincial sur les affaires francophones et les entités de planification des services de santé en français**, ainsi que d'améliorer l'accès aux services de santé pour les francophones de chaque région, conformément à la Loi sur les services en français.

5. Nous continuerons de **donner priorité aux partenariats avec les organisations qui représentent les populations mal desservies et prioritaires**, afin de mettre en œuvre ensemble les composantes de notre Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme, ainsi que d'appuyer les travaux ciblant les déterminants sociaux de la santé dans l'ensemble des services de santé de chaque collectivité.

Nos efforts de mobilisation permettront de faire en sorte que nos actions soient guidées par un impératif d'équité et la promotion de résultats équitables en santé. La planification, la conception, la prestation et l'évaluation des initiatives seront axées sur l'amélioration des programmes et des services de soins destinés aux communautés autochtones avec l'aide de ces dernières, ainsi que sur l'amélioration de l'offre de services de santé en français pour les communautés francophones.

Conformément au cadre de travail sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme élaboré en 2021-2022, nous continuons de concentrer nos efforts sur la réduction des inégalités en santé en Ontario. Ce cadre est continuellement éclairé par les travaux de mobilisation et de collaboration menés avec les collectivités pour apprendre, évoluer et veiller à ce que les mesures prises tiennent compte de l'expérience et fassent l'objet d'un partenariat. Alors que nous poursuivons la mise en œuvre de ce cadre, nous démontrons notre engagement à travailler en partenariat avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain, ainsi qu'à élaborer le Plan sur la santé des personnes noires.

# Partenaires et communautés autochtones

## **SANTÉ ONTARIO S'EST ENGAGÉ À ÉTABLIR DES PARTENARIATS AVEC LES PREMIÈRES NATIONS, LES INUITS, LES MÉTIS ET LES AUTOCHTONES VIVANT EN MILIEU URBAIN AFIN D'AMÉLIORER LEURS RÉSULTATS EN MATIÈRE DE SANTÉ.**

Santé Ontario entend collaborer avec les communautés et les partenaires autochtones afin d'apprendre, d'évoluer et d'améliorer les résultats en matière de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain. Grâce à cet engagement continu, nous veillons ensemble à :

- établir une approche de partenariat pour la mobilisation des partenaires autochtones;
- renforcer et soutenir la capacité de coordination des initiatives de santé autochtones à l'échelle de Santé Ontario, y compris dans les régions;
- renforcer la capacité du système de santé à répondre aux besoins en santé des Autochtones;
- continuer de travailler avec les partenaires du système de santé en vue d'élaborer, financer et mettre en œuvre conjointement des politiques et des programmes de lutte contre le cancer qui améliorent le rendement du système de soins de cancérologie avec l'aide des Autochtones tout en honorant leur vision du bien-être;
- continuer de soutenir l'inventaire des programmes, services et possibilités de financement organisationnels liés aux Autochtones qui seraient mis à disposition des dirigeants autochtones et de leurs équipes de santé.



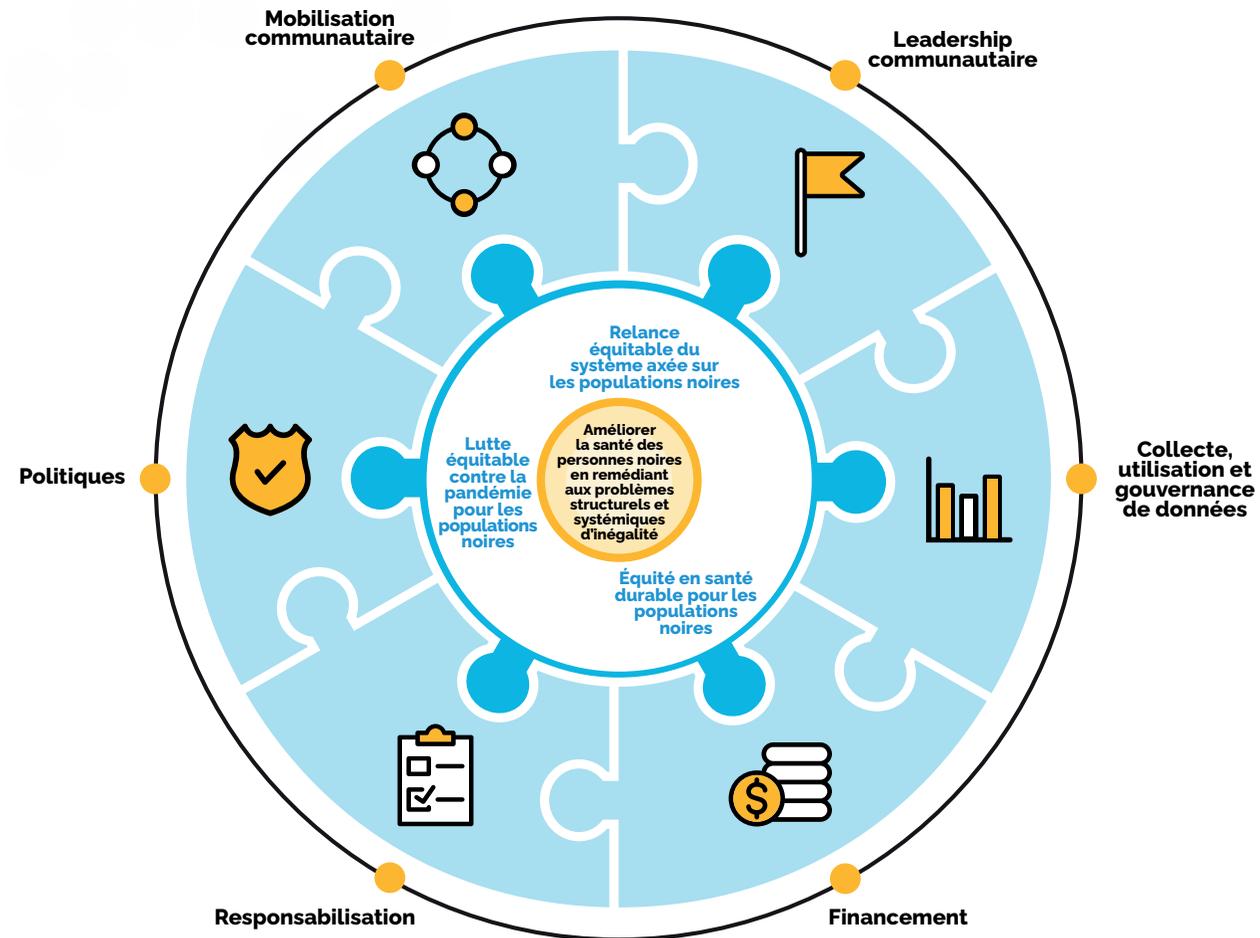
« Santé Ontario reconnaît qu'il est essentiel d'établir d'étroites relations avec les dirigeants et les communautés autochtones, fondées sur le respect, les partenariats et la communication ouverte. Ces relations permettent de s'assurer que le système de santé ontarien reflète et satisfait les besoins des Autochtones de toute la province. »  
– **Matthew Anderson (PDG, Santé Ontario)**

# Plan sur la santé des personnes noires

Santé Ontario est attaché à la réduction des inégalités en matière de santé. Nous encourageons la lutte contre le racisme envers les personnes noires à travers la promotion de notre cadre de travail sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme.

En Ontario, cinq pour cent de la population est noire. Cette communauté est plus susceptible de subir les effets néfastes des déterminants sociaux de la santé et d'être exposée à des inégalités persistantes au cours de ses interactions avec les services de santé. Le Plan sur la santé des personnes noires fait état des mesures à prendre pour donner suite aux priorités urgentes et à long terme en matière d'intervention équitable en cas de pandémie, de rétablissement équitable du système de santé et d'équité soutenue en santé.

Il examine les déterminants sociaux de la santé et répond aux divers besoins des populations noires et aux différences régionales affectant les soins reçus. Ce plan a été élaboré par des dirigeants issus de l'ensemble des régions, des organismes de santé publique et des diverses communautés noires de l'Ontario. Il définit les responsabilités du gouvernement, du système de santé et de la collectivité tout en visant à améliorer l'accès au dépistage, aux soins et aux résultats pour les populations noires.



# Nos domaines d'intérêt

Santé Ontario continue de mettre l'accent sur la réduction des inégalités en santé. Pour poursuivre nos progrès, nous abordons cette question depuis au moins trois angles :

1 En déterminant les domaines d'intérêt prioritaires.

2 En donnant priorité à un ensemble donné d'activités ciblées qui auront une incidence mesurable.

3 En intégrant davantage le principe d'équité dans toutes nos activités.

Toutes nos priorités sont respectées parallèlement à nos objectifs de **gestion opérationnelle, de coordination, de mesure et de gestion du rendement, et d'intégration du système de santé**. Au-delà de ces objectifs, de nos soutiens systémiques continus et de notre gestion des problèmes, en 2022-2023, nous œuvrerons avec nos partenaires à la stabilisation et à la transformation des ressources humaines en santé (RHS), au maintien d'une réponse provinciale à la pandémie et des mesures de rétablissement du système, et à l'amélioration de l'accessibilité et du flux du système.

Santé Ontario mettra l'accent sur **cinq grandes initiatives de transformation** qui favoriseront fondamentalement l'intégration du système de santé et les soins aux patients.

- Appui du renforcement de l'accès en temps opportun à des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances de grande qualité
- Amélioration du continuum de soins de longue durée axés sur la personne (et appui du plan de redressement des soins de longue durée)
- Élargissement de l'accès aux soins intégrés de grande qualité grâce à la mise en œuvre accélérée des équipes Santé Ontario
- Soutien des gens dans la collectivité (intégration des soins à domicile aux points de soins)
- Numérisation de la navigation des patients et des transitions directes des patients (mise en œuvre de la stratégie Priorité au numérique pour la santé)

Alors même que nous opérons de grandes transformations à vitesse accélérée, nous continuerons de fournir **des soins de première catégorie grâce à l'expérience et au succès bien établi de nos programmes cliniques**. Cela implique de promouvoir de nouvelles stratégies tout en améliorant davantage l'accès, la qualité et l'innovation dans nos domaines de leadership clinique traditionnels. Dans le cadre de cet aspect de nos activités, nous mettrons l'accent sur l'élaboration d'approches d'intégration des soins qui améliorent les résultats, les expériences et répondent aux besoins des gens, y compris leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux, culturels, émotionnels et spirituels.

Au-delà de nos activités cliniques de base, notre plan 2022-2023 vise l'amélioration de plusieurs de nos capacités de base qui **optimisent les ressources du système à l'aide des données probantes** (p. ex., nos stratégies en matière de données, de qualité et de production de rapports et d'identification de la valeur).

Ces domaines prioritaires reposent sur **le renforcement de la capacité de leadership de Santé Ontario**. Cela implique de mettre l'accent sur le renforcement de l'équipe de Santé Ontario, ainsi que sur le renforcement de notre soutien au système et des responsabilités générales du système. Cela nous oblige à être un opérateur et un collaborateur efficace du système, et à faire progresser notre rôle dans des domaines clés comme les soins primaires.

Enfin, dans le cadre de nos travaux d'établissement des priorités pour 2022-2023, nous reconnaissons que **notre réussite dépend de** :

- la force et les capacités de nos employés, de nos partenaires et de nos relations;
- notre souplesse à l'égard de l'évolution du financement et des responsabilités du système de santé;
- notre capacité à créer de la valeur pour le système de santé et à quantifier son importance.

# Plan de mise en œuvre

Priorités stratégiques pour 2022-2023



## Réduction des inégalités en matière de santé

- 1.1** Améliorer les résultats et les expériences équitables, notamment en mettant l'accent sur :
- les peuples autochtones (Plan sur la santé autochtone);
  - les communautés noires (Plan sur la santé des personnes noires);
  - les communautés en quête d'équité, hautement prioritaires et frappées par des disparités géographiques dans l'accès aux soins;
  - les personnes âgées;
  - les enfants et les jeunes;
  - la population francophone.

- 1.2** Améliorer l'accès aux soins de soutien résidentiels, notamment :
- les soins à domicile;
  - les programmes de logement avec services de soutien;
  - l'aide à la vie autonome;
  - les soins de longue durée.

- 1.3** Améliorer les expériences et les résultats générés par les soins holistiques :
- Améliorer la prévention et l'approche axée sur la santé de la population
  - Reproduire à grande échelle des modèles novateurs de prestation de services
  - Améliorer la navigation dans les services de soins de santé (service de navigation dans les soins de santé)
  - Améliorer la navigation dans les services sociaux



## Gestion opérationnelle, coordination, mesure et gestion du rendement, et intégration du système de santé– Domaines d'intérêt pour 2022-2023

- A.** Stabilisation et transformation des ressources humaines en santé (RHS)\*

- B.** Soutien de la réponse à la pandémie, du programme de gestion des risques dans les situations d'urgence et de la reprise\*

- C.** Amélioration de l'accessibilité et du flux du système (autres niveaux de soins (ANS), services paramédicaux communautaires\* et clients en crise dans la collectivité)



## Transformation des soins en plaçant la personne au cœur du système

- 2.1** Favoriser un meilleur accès à des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances de grande qualité\*
- 2.2** Améliorer le continuum de soins de longue durée axés sur la personne (et appuyer le plan de redressement des soins de longue durée)\*

- 2.3** Élargir l'accès aux soins intégrés de grande qualité grâce à la mise en œuvre accélérée des équipes Santé Ontario (ESO)\*

- 2.4** Soutenir les gens dans la collectivité (intégrer les soins à domicile aux points de soins)\*
- 2.5** Numériser la navigation des patients et les transitions directes des patients (mettre en œuvre la stratégie Priorité au numérique pour la santé).\*



## Renforcement de l'excellence des soins et des services cliniques

- 3.1** Faire progresser l'intégration clinique et les soins liés aux maladies chroniques (diabète)\*
- 3.2** Élargir le réseau diagnostique provincial et le dépistage génétique\*

- 3.3** Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de cancérologie
- 3.4** Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins rénaux
- 3.5** Accroître les dons et les greffes d'organes et de tissus qui sauvent des vies

- 3.6** Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins cardiaques, vasculaires et liés aux AVC
- 3.7** Transformer les soins palliatifs tout en améliorant leur accessibilité et leur qualité\*



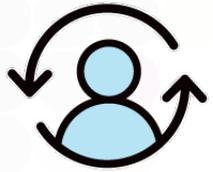
## Optimisation des ressources du système à l'aide des données probantes

- 4.1** Exploiter les données aux fins d'amélioration de l'accès équitable aux soins
- 4.2** Faire progresser la collecte, l'analyse, l'échange et la production de rapports de données aux fins d'amélioration continue de la qualité (ACQ)\*
- 4.3** Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre du cadre de qualité du MSLD pour les soins de longue durée\*
- 4.4** Quantifier les possibilités de valorisation du système de santé (déterminer les gains d'efficacité, les économies et la création de valeur)\*
- 4.5** Soutenir l'amélioration de la sécurité des patients



## Renforcement de la capacité de leadership de Santé Ontario

- 5.1** Continuer de renforcer l'équipe de SO\*
- 5.2** Renforcer les soutiens et les responsabilités du système
- 5.3** Accroître notre rôle au sein du secteur des soins primaires\*
- 5.4** Soutenir la centralisation de la chaîne d'approvisionnement\*
- 5.5** Mettre en œuvre notre stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme (2<sup>e</sup> année)



# Réduction des inégalités en matière de santé

- 1.1 Améliorer les résultats et les expériences équitables
- 1.2 Améliorer l'accès aux soins de soutien résidentiels
- 1.3 Améliorer les expériences et les résultats générés par les soins holistiques

## 1.1 Améliorer les résultats et les expériences équitables

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

Mettre l'accent sur la réduction des inégalités dans toutes nos priorités et activités et en mesurer l'impact.

#### 1.1.1 S'engager à travailler avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain dans le but d'améliorer leurs résultats en matière de santé

- Travailler avec les partenaires du système de santé en vue d'élaborer, financer et mettre en œuvre conjointement des politiques et des programmes de lutte contre le cancer qui améliorent le rendement du système de soins de cancérologie avec l'aide des Autochtones tout en honorant leur vision du bien-être pour la période 2019-2024.
- Élaborer un processus de gouvernance des données autochtones qui éclairera l'accessibilité et l'utilisation des données autochtones par Santé Ontario en partenariat avec les communautés et les organisations autochtones.
- Assurer l'harmonisation et appuyer l'élaboration d'une stratégie ontarienne sur la santé autochtone qui permettra également la conception et l'élaboration conjointes de programmes et de services axés sur les Autochtones.

- Continuer de travailler avec les partenaires autochtones dans le but d'améliorer les connaissances, de renforcer les capacités et de donner aux collectivités les compétences et les outils nécessaires pour réduire et prévenir le tabagisme commercial et la dépendance (y compris le vapotage et la consommation de cannabis) par l'entremise du Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones.
- Exploiter, moderniser et élargir les ressources numériques de soins virtuels appuyant la prévention et les soins pour les populations autochtones.

#### 1.1.2 Mettre en œuvre le Plan sur la santé des personnes noires

- Mettre en œuvre le Plan sur la santé des personnes noires dans le but d'améliorer la santé des Ontariens noirs (y compris ceux appartenant à plusieurs groupes marginalisés) et, par extension, de toutes les populations racisées et marginalisées, en mettant l'accent sur une lutte équitable contre la pandémie, un rétablissement équitable du système de santé et l'équité en santé durable.
- Mettre à profit la collecte de données sociodémographiques et un modèle de gouvernance des données qui permet l'intendance communautaire et fait du démantèlement du racisme structurel son objectif premier, dans le but d'élaborer des politiques satisfaisant aux besoins des diverses communautés noires et d'assurer leur suivi.

#### 1.1.3 Communautés en quête d'équité<sup>3</sup>, communautés hautement prioritaires et communautés frappées par des disparités géographiques dans l'accès aux soins

- Renforcer l'accès aux programmes, aux services ou aux outils numériques et virtuels et l'étendre aux collectivités rurales et éloignées et à celles ne bénéficiant pas d'un accès équitable aux soins. Cela implique le maintien de l'accès aux sites d'accueil des patients recevant des soins virtuels et de la vérification des visites virtuelles.
- Mobiliser les populations en quête d'équité à l'échelle régionale et procéder à des évaluations de leurs besoins.

- Avec le soutien du ministère de la Santé (MS), du ministère des Soins de longue durée (MSLD) et des partenaires du système, collaborer avec les collectivités prioritaires (qui ont des besoins élevés en matière de santé dans le cadre de leur stratégie) dans le but d'appuyer les objectifs de la province en matière de reprise post-pandémie. Accroître l'accès au dépistage, à la vaccination et aux soutiens complets, y compris les vérifications et les examens, à l'aide de cette stratégie.

#### 1.1.4 Personnes âgées

- Appuyer la mise en œuvre de modèles de services qui améliorent les conditions de vie des personnes âgées, leur permettant ainsi de vieillir à la maison, notamment grâce à des partenariats avec les fournisseurs de services hospitaliers, les ESO, les fournisseurs de logements communautaires, Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario, et les prestataires de services paramédicaux communautaires (financés par le ministère de la Santé ou le ministère des Soins de longue durée).
- Travailler avec le ministère des Soins de longue durée (MSLD) et ses partenaires en vue d'améliorer les soins, d'élaborer des modèles plus novateurs et de soutenir les progrès accomplis en matière de qualité des soins, y compris le Programme de services paramédicaux communautaires pour les soins de longue durée.
- Appuyer la collecte et l'analyse de données sur les résidents prioritaires et marginalisés des foyers de soins de longue durée (FSLD) afin d'éclairer les améliorations ciblées sur les besoins de la collectivité.
- Dans le cadre du programme de modernisation des soins à domicile et en milieu communautaire, améliorer l'accessibilité et l'équité des services de soins à domicile et en milieu communautaire qui répondent aux besoins individuels et aident les personnes âgées à demeurer chez elles.

<sup>3</sup> L'expression « communautés en quête d'équité » désigne les groupes mal desservis, sous-représentés et qui font face à des obstacles à l'égalité d'accès, de possibilités et de ressources pour cause de discrimination. La marginalisation qu'ils subissent est causée par des obstacles et les comportements sociaux et environnementaux historiques et actuels.

### 1.1.5 Populations francophones

- Continuer d'échanger et de collaborer avec les organismes de planification des services de santé en français sur les initiatives visant à renforcer la capacité de services régionaux en français, comme la cartographie et l'analyse des services en français offerts aux communautés francophones.
- Aider les fournisseurs de services de santé à élaborer et mettre en œuvre le principe de l'offre active pour les services en français.
- Travailler au renforcement de la collecte des données sur les services en français (SEF) qui appuieront la planification du système de santé en français, avec l'aide du MSLD et du MS.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

#### S'engager à travailler avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain dans le but d'améliorer leurs résultats en matière de santé

- Lancer l'élaboration de la cinquième stratégie pour la lutte contre le cancer chez les Autochtones.
- Poursuivre la mise en œuvre du Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones.
- Élaborer une stratégie ontarienne sur la santé autochtone en collaboration avec des partenaires autochtones. Mettre l'accent sur la lutte contre les inégalités en santé et les résultats de santé chez les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain, notamment par le soutien de leurs priorités et de leurs stratégies en matière de santé (p. ex., la transformation de la santé dans la Nation nishnawbe-aski).

#### Poursuivre la mise en œuvre du Plan sur la santé des personnes noires

#### Communautés en quête d'équité, communautés hautement prioritaires et communautés frappées par des disparités géographiques dans l'accès aux soins

- Réduire les disparités entre les quatre objectifs de rétablissement du système de santé dans les collectivités prioritaires.

#### Continuer de mobiliser les populations francophones et de collaborer avec elles par l'entremise des entités de planification

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

#### S'engager à travailler avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain dans le but d'améliorer leurs résultats en matière de santé

- Terminer le rapport final sur la Stratégie 2019-2024 de lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain et lancer la cinquième Stratégie de lutte contre le cancer chez les Autochtones.
- Poursuivre la mise en œuvre du Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones.
- Lancer la Stratégie ontarienne sur la santé autochtone.

#### Poursuivre la mise en œuvre du Plan sur la santé des personnes noires

#### Continuer de mobiliser les populations francophones et de collaborer avec elles par l'entremise des entités de planification

### 1.2 Améliorer l'accès aux soins de soutien résidentiels

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Favoriser l'accès au logement par l'intermédiaire d'autres secteurs prioritaires (par exemple, 2.1, 2.2, 2.3 et 2.4).
- Compte tenu de l'importance du logement en tant que déterminant social de la santé, élaborer une stratégie organisationnelle d'amélioration de l'accès aux soins de soutien résidentiels.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Travailler avec les FSS, les autorités municipales et d'autres partenaires en vue de créer des logements locaux avec services de soutien à court et à long terme.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie élaborée en 2022-2023 et peaufinée en 2023-2024.

### 1.3 Améliorer les expériences et les résultats générés par les soins holistiques

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- En collaboration avec le Ministère, élaborer une stratégie pluriannuelle pour les soins primaires complets et axés sur les relations dans le cadre du modèle des ESO.
- Commencer à améliorer la capacité des gens à naviguer dans le système grâce au lancement du Service de navigation dans les soins de santé (SNSS) en anglais et en français et à l'accès multicanal (téléphone, Web et mobile) à l'évaluation des symptômes, à la prise en charge, à la transmission hiérarchique, à l'orientation et aux services des ESO.
- Aligner ConnexOntario et d'autres services virtuels de navigation en santé mentale (financés en 2021-2022) sur le service de navigation dans les soins de santé.
- Continuer d'améliorer l'accès au dépistage grâce à la priorité 3.3.
- Élaborer une stratégie d'amélioration de la collecte des mesures des résultats déclarés par les patients (PROM) et des mesures de l'expérience déclarée par les patients (PREM).

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.



# Intégration, coordination, gestion et surveillance du rendement du système de santé

- A. Stabilisation et transformation des ressources humaines en santé
- B. Soutien de la réponse à la pandémie, du programme de gestion des risques dans les situations d'urgence et de la reprise
- C. Amélioration de l'accessibilité et du flux du système (ANS, services paramédicaux communautaires et clients en crise dans la collectivité)

## A. Stabilisation et transformation des ressources humaines en santé

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Établir la collecte de données sur les ressources humaines en santé (RHS) et les rendre accessibles pour appuyer la prévision à long terme des RHS, la détermination des « zones sensibles » et la prévention des crises.
- Diriger la mise en œuvre de solutions urgentes de dotation en personnel de santé afin d'éviter les interruptions/fermetures de services critiques (p. ex., foyers de soins de longue durée, services d'urgence) ou les transferts de patients/résidents en raison d'un manque de RHS.
- En partenariat avec l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée, élargir les programmes novateurs permettant d'accélérer l'inscription du personnel infirmier formé à l'étranger afin d'appuyer leur déploiement dans les milieux de soins de l'Ontario.
- Appuyer le MSLD au moyen d'initiatives visant à comprendre les problèmes de RHS des foyers de soins de longue durée, à y remédier et à stabiliser ces ressources.
- Stabiliser et reconstituer la main-d'œuvre pour remédier aux pénuries d'effectif et aux problèmes d'attrition et de recrutement.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- En collaboration avec le ministère de la Santé, déterminer les possibilités d'étendre la stratégie ontarienne en matière de main-d'œuvre en santé à l'échelle nationale.
- Continuer d'appuyer les initiatives de dotation et de ressources humaines en santé dans le but de stabiliser et de continuer à renforcer la main-d'œuvre responsable des soins de longue durée.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

## B. Soutien de la réponse à la pandémie, du programme de gestion des risques dans les situations d'urgence et de la reprise

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

#### Continuer d'assurer le leadership de la lutte contre la COVID-19

- Assurer la surveillance et le soutien de la préparation et de l'intervention provinciales d'urgence dans les domaines suivants : prévention et gestion des foyers de contamination; harmonisation des mesures de santé publique; coordination du système; évaluation clinique; données et analyses; communication; capacité des RHS; distribution et acquisition d'équipement de protection individuelle (EPI);

traitement antiviral; trousse de test et fournitures/équipement d'unité de soins intensifs (USI) destinés au système de santé ; et maintien d'une capacité de test optimale, de l'accès et des délais de traitement dans toute la province.

#### Reproduire à grande échelle un programme de gestion des urgences et des risques à long terme

- Confirmer les structures régionales qui prorogent le mandat de Santé Ontario en matière de transparence, de responsabilisation, de durabilité et d'amélioration de la qualité.
- Continuer de superviser la mise en œuvre des carrefours de prévention et de contrôle des infections visant à améliorer les pratiques en la matière dans les milieux de vie collective et communautaires et de renforcer les ressources offrant ces services.

#### Faire progresser la reprise dans tous les domaines d'intérêt, y compris la reprise de l'imagerie chirurgicale et diagnostique, des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances et de la transformation

- Accroître l'accès global aux chirurgies et procédures programmées et aux services d'imagerie diagnostique appropriés.
- Mettre en œuvre et surveiller les initiatives de reprise et de transformation de l'imagerie chirurgicale et diagnostique, y compris la gestion centralisée des listes d'attente et d'autres stratégies de reprise chirurgicale, en partenariat avec le ministère de la Santé.

## DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

## TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

### C. Amélioration de l'accessibilité et du flux du système (ANS, services paramédicaux communautaires et clients en crise dans la collectivité)

## PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

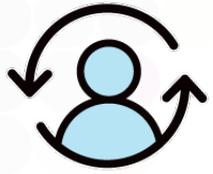
- Collaborer avec le MS, le MSLD et les 14 organismes de services de soutien à domicile et en milieu communautaire en vue de créer un plan pluriannuel provincial d'amélioration et de priorités en matière d'accès et de flux.
- Aider le MS et le MSLD à poursuivre l'élaboration d'un cadre uniforme de production de rapports et de gestion du rendement pour les services paramédicaux communautaires afin de permettre la réduction des hospitalisations évitables, des visites aux services d'urgence et des ANS et l'amélioration du soutien aux clients en crise dans la collectivité.

## DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Hiérarchiser et éclairer les recommandations relatives à la mise en place de programmes paramédicaux communautaires équitables et durables.
- Collaborer avec les partenaires en vue de faire avancer la mise en œuvre des recommandations à moyen et à long terme et commencer à intégrer davantage les services paramédicaux communautaires au sein des équipes Santé Ontario.

## TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer de cerner les possibilités d'établir des programmes équitables pour les services paramédicaux communautaires au sein des ESO.
- Évaluer les programmes paramédicaux communautaires et formuler d'autres recommandations visant à faire évoluer l'intégration et les programmes à l'appui des « équipes de santé mobiles intégrées ».



# Transformation des soins en plaçant la personne au cœur du système

- 2.1 Favoriser un meilleur accès à des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances de grande qualité
- 2.2 Améliorer le continuum de soins de longue durée axés sur la personne (et appuyer le plan de redressement des soins de longue durée)
- 2.3 Élargir l'accès aux soins intégrés de grande qualité grâce à la mise en œuvre accélérée des équipes Santé Ontario (ESO)
- 2.4 Soutenir les gens dans la collectivité (intégrer les soins à domicile aux points de soins)
- 2.5 Numériser la navigation des patients et les transitions directes des patients (mettre en œuvre la stratégie Priorité au numérique pour la santé)

## 2.1 Favoriser un meilleur accès à des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances de grande qualité

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

Améliorer l'accès aux soins pour le traitement de la dépression et des troubles anxieux et la qualité de ces soins par les moyens suivants :

- Accroître l'accès à des soins de grande qualité et fondés sur des mesures, en élargissant la capacité du programme Psychothérapie structurée Ontario (PSO) et en intégrant la thérapie cognitivo-comportementale par Internet.
- Déterminer les circonstances dans lesquelles des services supplémentaires peuvent être nécessaires pour soutenir un continuum de soins pour le traitement de la dépression et des troubles anxieux.

- Amorcer l'approche par étapes avec trois ESO chargées d'élaborer et de mettre en œuvre des parcours de soins liés au dépistage de la dépression.

Améliorer l'accès aux soins pour les personnes souffrant de toxicomanie ou atteintes de troubles de l'alimentation et de psychose, ainsi que la qualité de ces soins par les moyens suivants :

- Élaborer une stratégie provinciale de surveillance et de mobilisation des intervenants pour appuyer la mise en œuvre des recommandations prioritaires en matière de rétablissement.
- Élaborer une stratégie de mesure, appuyée par l'expansion de l'ensemble de données minimales provinciales, cadrant avec celle établie pour l'anxiété et la dépression.

Améliorer la stratégie et les activités du système par les moyens suivants :

- Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les populations rurales et mal desservies en appuyant des initiatives comme les cliniques mobiles et les services de counseling virtuel en français.
- Entamer l'élaboration d'un plan de soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les Autochtones.
- Améliorer la qualité et la planification éclairée des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, ainsi que leur accessibilité au moyen d'outils numériques et virtuels.
- Commencer à élargir la collecte de données sur la santé mentale et les dépendances auprès des fournisseurs communautaires pour appuyer la planification, le financement et la surveillance de la qualité.
- Entamer l'élaboration et la mise en œuvre d'un cadre de mesure du rendement pour les secteurs cliniques prioritaires et les populations connexes.

- Élaborer une approche de coordination de l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, qui cadre avec les améliorations au niveau du système. Cette approche reposera sur un cadre de mesure du rendement à l'échelle du système, dans lequel sont déterminés les indicateurs clés.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

Améliorer les programmes cliniques

- Mettre en œuvre le cycle de gestion du rendement du programme Psychothérapie structurée Ontario (PSO) et commencer à harmoniser les attentes en matière de financement et de qualité.
- Initier des améliorations en matière de qualité, d'équité et de rendement dans les domaines cliniques ciblés.

Améliorer la stratégie et les activités du système

- Poursuivre la planification et l'amélioration des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances avec l'aide des ESO et d'autres programmes de soins intégrés dans les domaines cliniques prioritaires.
- Entamer la mise en œuvre d'un plan de soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les Autochtones.
- Continuer d'améliorer l'intégration et la qualité des soins, ainsi que leur accessibilité, au moyen d'outils numériques et virtuels.
- Multiplier les initiatives numériques dans le secteur communautaire de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

#### Améliorer les programmes cliniques

- Maintenir les améliorations continues du rendement des programmes cliniques prioritaires.
- Élaborer un plan provincial pour les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances intégrés.

#### Améliorer la stratégie et les activités du système

- Mettre en œuvre des stratégies de gestion du rendement pour les programmes cliniques en cours d'élaboration.
- Mettre en œuvre un financement plus équitable fondé sur les besoins dans l'ensemble des sites participant au programme Psychothérapie structurée Ontario et un meilleur lien entre le financement et la qualité.

## 2.2 Améliorer le continuum de soins de longue durée axés sur la personne (et appuyer le plan de redressement des soins de longue durée)

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- En réponse à la stabilisation et à la reprise faisant suite à la COVID-19, continuer de travailler avec le MSLD, le MS, Santé publique et les fournisseurs dans le but d'assurer la surveillance du carrefour de PCI.
- Collaborer avec le MSLD dans le but d'appuyer l'amélioration continue de la qualité des soins de longue durée, notamment l'élaboration et la mise en œuvre du Cadre provincial de qualité des soins de longue durée.
- Appuyer l'établissement et la mise en œuvre de mesures provinciales de l'expérience et de la qualité de vie des résidents et des aidants des FSLD dans le but de donner priorité aux initiatives de soins centrés sur la personne.

- Continuer d'aider le MSLD à planifier l'aménagement et le réaménagement des FSLD en fournissant des données régionales et communautaires sur l'évolution des besoins de la population et de la capacité de ces foyers.
- Participer à l'examen et à l'établissement des options du processus provincial de placement en FSLD dans le contexte de la modernisation des soins à domicile et des ESO, et soutenir ces travaux.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Appuyer la poursuite de l'élaboration et de la mise en œuvre du Cadre de qualité des soins de longue durée du MSLD, y compris l'éventuelle création d'un comité directeur provincial de la qualité des SLD chargé de cerner les initiatives de qualité ou de soutenir leur diffusion et leur reproduction à grande échelle, le cas échéant.
- En collaboration avec le MSLD, le MS, les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et d'autres partenaires provinciaux (p. ex., PGLO, CARI), mettre au point un comité sur les innovations du continuum de soins recommandant des modèles de soins qui répondront aux besoins changeants de la population vieillissante de l'Ontario.
- Appuyer la mise en œuvre d'initiatives de placement en foyers de soins de longue durée, le cas échéant.
- Continuer d'appuyer les priorités précisées du MSLD.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Appuyer la planification et la mise en œuvre des innovations du continuum des soins prioritaires.
- Continuer d'appuyer les priorités précisées du MSLD.

## 2.3 Élargir l'accès aux soins intégrés de grande qualité grâce à la mise en œuvre accélérée des équipes Santé Ontario (ESO)

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

#### Stratégie des équipes Santé Ontario

- Fournir aux ESO des orientations provinciales claires et harmonisées concernant leurs priorités et leurs étapes de développement, y compris leur gouvernance, en collaboration avec le Ministère.
- Appuyer le développement des ESO conformément aux priorités provinciales, au moyen du financement de la mise en œuvre des ESO pour 2022-2023, qui est aligné sur les résultats précisés. Mesurer le rendement des ESO dans les domaines prioritaires et en faire rapport.
- Soutenir l'avancement continu de l'implication du secteur des soins primaires dans les ESO en partenariat avec le ministère de la Santé. S'appuyer sur les orientations provinciales existantes et sur la mobilisation des intervenants du système de santé pour créer une stratégie pluriannuelle à l'appui de l'implication du secteur des soins primaires dans les ESO.

#### Mesures de soutien des soins virtuels, des ressources numériques et des structures d'analyse des ESO

- Appuyer l'élaboration et la prestation de programmes et de services numériques et virtuels dans les ESO dans les deux langues officielles.
- Renforcer et normaliser les modèles de soins virtuels intégrés, y compris (mais sans s'y limiter) la télésurveillance, les transitions chirurgicales et les soins urgents.
- Soutenir l'innovation numérique des ESO, notamment dans les domaines de la santé de la population, des soins de santé de nouvelle génération et du renouvellement des systèmes cliniques, et définir les possibilités de diffusion à grand échelle.
- Travailler avec le MS à la mise en place d'une solution provinciale d'échange de données et de gestion de l'information, qui vise à soutenir la santé de la population et les ESO, conformément aux structures de gouvernance des données et de l'analyse (DA) de SO.

### Mobilisation et soutiens

- Mobiliser les ESO au moyen d'une structure de consultation officielle des ces équipes avec l'aide des partenaires provinciaux pour veiller à ce que les priorités des ESO soient représentées.
- Élargir le champ de la Stratégie pour les collectivités prioritaires et veiller à son harmonisation avec la stratégie des ESO.

### Mesure du rendement et production de rapports

- Élaborer un tableau de bord dédié aux ESO pour rendre compte des résultats et quantifier les améliorations dans les soins aux patients.
- Mettre en œuvre la mesure du rendement des ESO, y compris les plans collaboratifs d'amélioration de la qualité (PCAQ) pour toutes ces équipes.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Actualiser les orientations quant aux priorités et aux jalons de développement des ESO en collaboration avec le ministère.
- Superviser le financement des ESO conforme aux priorités.
- Promouvoir les possibilités de financement intégré en collaboration avec le ministère. Mettre en œuvre la deuxième phase de la stratégie de mobilisation du secteur des soins primaires, éclairée par une évaluation, en collaboration avec le ministère (p. ex., Accès Soins, soutien aux associations de soins primaires, etc.).
- Élaborer et mettre en place des normes, des programmes et des services de soins numériques et virtuels visant à renforcer la maturité numérique et virtuelle des ESO.
- Continuer d'élargir le champ de la Stratégie pour les collectivités prioritaires à d'autres organismes responsables et concrétiser la stratégie des ESO.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Actualiser les orientations quant aux priorités et aux jalons de développement des ESO, notamment en ce qui concerne la maturité finale, en collaboration avec le ministère.
- Permettre aux ESO de planifier et d'offrir un continuum complet de soins à leur population de patients.
- Poursuivre la promotion des possibilités de financement intégré en collaboration avec le ministère.
- Continuer d'élaborer et de mettre en place des normes, des programmes et des services de soins numériques et virtuels visant à renforcer la maturité numérique et virtuelle des ESO.
- Gérer le rendement des ESO à l'aide d'un ensemble complet de mesures du rendement.
- Mettre en œuvre une solution d'analyse de la gestion de la santé de la population ayant accès aux ensembles de données pertinents.

### 2.4 Soutenir les gens dans la collectivité (intégrer les soins à domicile aux points de soins)

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- En collaboration avec le MS et le MSLD, travailler à la confirmation des éléments livrables et des échéanciers de SO quant à la mise en œuvre des soins à domicile, la transition, l'intégration et les activités de dissolution des SSDMC.
- Appuyer l'exécution de projets de mise en œuvre avancée approuvés par le ministère de la Santé qui font appel à la collaboration des ESO avec Santé Ontario et les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC).
- Appuyer l'élaboration d'une feuille de route provinciale pour le plan de modernisation des soins à domicile du gouvernement.
- Diriger les fonctions provinciales d'approvisionnement et de passation de marchés des services de soins de santé.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Produire les éléments livrables de 2023-2024 décrits dans la feuille de route provinciale, en collaboration avec le MS, le MSLD, les SSDMC et les ESO.
- Poursuivre la mise en œuvre de modèles de partenariat axés sur la valeur avec les fournisseurs de services de santé afin d'améliorer la qualité, l'accessibilité et l'équité de ces services déployés par l'entremise des ESO et des FSS.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Appuyer toutes les autres activités associées au plan de modernisation des soins à domicile.

### 2.5 Numériser la navigation des patients et les transitions directes des patients (mettre en œuvre la stratégie Priorité au numérique pour la santé)

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Travailler avec les partenaires de premier plan à la conception et à la mise en œuvre des fondements du service provincial d'identité numérique des patients, afin de permettre aux patients d'accéder à leurs données sur les soins de santé.
- Permettre à un plus grand nombre de patients et de fournisseurs de services d'accéder à leurs renseignements personnels sur la santé au format numérique, de participer à des interactions virtuelles avec leurs cliniciens et de prendre des rendez-vous en ligne avec leurs fournisseurs de soins de santé.

- Lancer le Service de navigation dans les soins de santé (SNSS) offrant un accès multicanal (téléphone, Web et mobile) à l'évaluation des symptômes, à la prise en charge, à la transmission hiérarchique, à l'orientation et aux services des ESO.
- Permettre l'échange approprié d'ensembles de données provinciaux avec l'aide du ministère de la Santé.
- Créer, moderniser et diffuser des outils numériques et des services en ligne (y compris les solutions de consultation virtuelle et d'orientation virtuelle) qui permettent d'opérer des transitions directes entre les fournisseurs.
- Combler le déficit d'offre de soins chirurgicaux au moyen d'outils numériques et d'une infrastructure de gestion des listes d'attente.
- Améliorer les capacités actuelles d'agrégation de la plateforme de données de Santé Ontario pour permettre la création de la plateforme provinciale d'analyse et de planification des données.

## **DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024**

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

## **TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025**

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.



# Renforcement de l'excellence des soins et des services cliniques

- 3.1 Faire progresser l'intégration clinique et les soins liés aux maladies chroniques
- 3.2 Élargir le réseau diagnostique provincial et le dépistage génétique
- 3.3 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de cancérologie
- 3.4 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins rénaux
- 3.5 Accroître les dons et les greffes d'organes et de tissus qui sauvent des vies
- 3.6 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins cardiaques, vasculaires et liés aux AVC
- 3.7 Transformer les soins palliatifs tout en améliorant leur accessibilité et leur qualité

Nous continuerons à offrir des soins de premier ordre et, grâce à l'expérience et au succès bien établi de chaque programme clinique, nous commencerons à élaborer une approche d'intégration des soins qui répond aux besoins physiques, émotionnels, sociaux et spirituels des gens.

## 3.1 Faire progresser l'intégration clinique et les soins liés aux maladies chroniques

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Travailler avec le ministère à l'établissement d'une stratégie visant à faire progresser les soins destinés aux personnes atteintes de diabète ou présentant un risque de diabète. S'associer aux intervenants et aux collectivités locales dans le but de donner priorité au soutien des

régions présentant des disparités en matière de résultats, d'équité et d'accès, notamment par le biais d'une évaluation des besoins en santé mentale des personnes atteintes de diabète.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Aider les ESO à améliorer les voies d'accès aux services d'intervention en amont et aux services sociaux et la mise en lien avec ceux-ci pour les personnes atteintes de maladies chroniques désignées comme prioritaires.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

## 3.2 Élargir le réseau diagnostique provincial et le dépistage génétique

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Continuer de soutenir la lutte contre la COVID-19 au moyen de l'infrastructure numérique provinciale et mettre en pratique les innovations et les apprentissages, comme ceux ayant trait à l'automatisation des laboratoires, au suivi des vaccins et à la gestion des cas et des contacts.
- Élaborer une stratégie numérique intégrée et une feuille de route qui appuieront la planification, la surveillance et la gestion du rendement des services de génétique, y compris les tests génétiques.

- Poursuivre la mise en œuvre du Programme provincial de génétique pour élargir l'accès aux services génétiques complets, coordonnés et fondés sur des données probantes à d'autres domaines de soins. Réunir des experts pour déterminer les autres domaines de soins.
- Travailler avec le ministère à l'élaboration du plan de mise en œuvre d'un programme provincial chargé d'offrir tous les services de laboratoire et de dépistage aux points de service couverts ou financés par l'État. Ce programme provincial vise à favoriser l'accès équitable, à soutenir l'innovation, à coordonner les activités de l'ensemble du secteur et à améliorer la prestation de services.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Poursuivre la modernisation du réseau diagnostique provincial grâce à :
  - l'évaluation continue des solutions et l'amélioration de l'architecture de l'infrastructure du Système d'information des laboratoires de l'Ontario (SILO);
  - l'intégration continue entre les différents systèmes de laboratoire et le SILO;
  - la simplification continue de l'intégration au réseau provincial des laboratoires en élargissant les options de moteurs d'interface;
  - la contribution continue au SILO des laboratoires effectuant des tests non couverts par l'Assurance santé de l'Ontario.
- Continuer d'élargir l'accès et de maintenir les activités permettant de fournir des services génétiques complets, coordonnés et fondés sur des données probantes à d'autres domaines de soins. Réunir des experts pour déterminer les autres domaines de soins.
- Mettre sur pied un programme provincial pour tous les services de laboratoire et de dépistage aux points de service couverts ou financés par l'État.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la modernisation du réseau diagnostique provincial.

### 3.3 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de cancérologie

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Mettre en œuvre les initiatives prioritaires de la quatrième année du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario n° 5 (PLCO5) et les initiatives de lutte contre la pandémie.
- Améliorer, exploiter et moderniser les systèmes numériques à l'appui du dépistage, de la prévention et du traitement du cancer, ainsi que de la planification et de la prestation des services.

#### Soins de cancérologie

- Lancer les procédures de radiothérapie fondées sur la qualité (PFQ) pour appuyer l'adoption de pratiques cliniques reposant sur des données probantes et réduire les variations aux fins d'amélioration des résultats.
- Continuer de planifier l'expansion de l'infrastructure essentielle (y compris la mise sur pied d'une installation de radiothérapie dans l'Ouest, et l'expansion des services de tomographie par émission de positons et d'hématologie maligne complexe) afin de promouvoir un accès amélioré et équitable aux soins de santé courants.
- Continuer de prodiguer des soins de santé courants à tous les Ontariens devant recevoir un traitement contre le cancer, en s'adaptant notamment aux progrès scientifiques et technologiques accomplis dans le domaine des soins de cancérologie.
- Élaborer et éventuellement lancer un cadre d'innovation visant à accélérer l'adoption des nouvelles technologies, en privilégiant d'abord la chirurgie robotique et les tests génétiques en Ontario.

#### Dépistage et diagnostic

- Lancer le projet pilote de tests immunochimiques fécaux (TIF) dans la région de Sioux Lookout qui permettra d'accroître l'accès au dépistage du cancer colorectal dans 27 communautés des Premières Nations isolées.
- Élargir le champ d'application du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon pour y inclure de nouveaux sites de dépistage.
- Poursuivre les activités de mise en œuvre du dépistage du virus du papillome humain (VPH) menées dans le cadre du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus afin d'améliorer les examens de dépistage et les colposcopies en Ontario.

#### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Prolonger le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario n° 5 dans le but de mettre en œuvre les initiatives prioritaires de la cinquième année et les initiatives de lutte contre la pandémie.
- Terminer la planification du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario n° 6.
- Poursuivre l'amélioration, l'exploitation et la modernisation des systèmes numériques à l'appui du dépistage, de la prévention et du traitement du cancer, ainsi que de la planification et de la prestation des services.

#### Soins de cancérologie

- Continuer de planifier l'expansion de l'infrastructure essentielle (y compris la mise sur pied d'une installation de radiothérapie dans l'Ouest, et l'expansion des services de tomographie par émission de positons et d'hématologie maligne complexe) afin de promouvoir un accès amélioré et équitable aux soins de santé courants.
- Continuer de prodiguer des soins de cancérologie courants à tous les Ontariens, en s'adaptant notamment aux progrès scientifiques et technologiques accomplis dans le domaine des soins de cancérologie.
- Peaufiner le cadre d'innovation en fonction des premières leçons apprises.

#### Dépistage et diagnostic

- Étendre le projet pilote de TIF de la région de Sioux Lookout à d'autres communautés des Premières Nations et à des groupes mal dépistés ou jamais dépistés afin d'accroître l'accessibilité et l'équité du dépistage du cancer colorectal.
- Poursuivre les activités de mise en œuvre du dépistage du virus du papillome humain (VPH) menées dans le cadre du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus afin d'améliorer les examens de dépistage et les colposcopies en Ontario.
- Continuer d'élargir le champ d'application du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon pour y inclure de nouveaux sites de dépistage.
- Planifier le projet pilote de ContrôleCancerColorectal pour les personnes présentant un risque élevé (syndrome de Lynch), qui vise à réduire l'incidence du cancer et la mortalité chez les personnes à risque élevé grâce à un dépistage précoce.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Lancer le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario n° 6 et mettre en œuvre ses priorités de première année en matière d'amélioration de la qualité, de l'équité et du rendement du système de lutte contre le cancer de l'Ontario.

#### Soins de cancérologie

- Continuer de planifier l'expansion de l'infrastructure essentielle (y compris la mise sur pied d'une installation de traitement par faisceaux de protons en Ontario et d'une installation de radiothérapie dans l'Ouest, et l'expansion des services de tomographie par émission de positons et d'hématologie maligne complexe) afin de promouvoir un accès amélioré et équitable aux soins de santé courants.
- Continuer de prodiguer des soins de santé courants à tous les Ontariens devant recevoir un traitement contre le cancer, en s'adaptant notamment aux progrès scientifiques et technologiques accomplis dans le domaine des soins de cancérologie.
- Mettre en pratique le cadre d'innovation.

## Dépistage et diagnostic

- Planifier le lancement du dépistage du VPH dans le cadre du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus afin d'améliorer les examens de dépistage et les colposcopies en Ontario.
- Continuer d'élargir le champ d'application du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon pour y inclure de nouveaux sites de dépistage.
- Moderniser la correspondance avec les patients sur le dépistage du cancer en y incluant des options numériques.
- Poursuivre les activités de mise en œuvre du projet pilote de ContrôleCancerColorectal pour les personnes présentant un risque élevé (syndrome de Lynch), qui vise à réduire l'incidence du cancer et la mortalité chez les personnes à risque élevé grâce à un dépistage précoce.

## 3.4 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins rénaux

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Mettre en œuvre la quatrième année du Plan rénal de l'Ontario n° 3, en mettant l'accent sur les initiatives d'amélioration de la qualité, l'équité en santé et l'infrastructure de capacité essentielle pour favoriser l'excellence dans les soins rénaux.
- Établir un système de greffe de rein plus centré sur la personne et mieux intégré dans le but d'accroître l'accès équitable aux greffes, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de donneurs de rein vivants.
- Transférer à Santé Ontario la responsabilité du financement, de la production de rapports et de la gestion du rendement des établissements de santé indépendants offrant des services de dialyse, qui revenait jusqu'ici au ministère de la Santé.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Prolonger le Plan rénal de l'Ontario n° 3 pour une cinquième année, en mettant l'accent sur les initiatives d'amélioration de la qualité, l'équité en santé et l'infrastructure de capacité essentielle pour favoriser l'excellence dans les soins rénaux.

- Élaborer le Plan rénal de l'Ontario n° 4 afin d'établir les priorités futures pour le système rénal, en mobilisant largement les intervenants et en déterminant, par le biais de partenariats, les possibilités de réduire les disparités.
- Approfondir l'élaboration d'un système de greffe de rein plus centré sur la personne et mieux intégré dans le but d'accroître l'accès équitable aux greffes, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de donneurs de rein vivants.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Lancer le Plan rénal de l'Ontario n° 4, en mettant l'accent sur les initiatives d'amélioration de la qualité, l'équité en santé et l'infrastructure de capacité essentielle pour favoriser l'excellence dans les soins rénaux.
- Mettre en œuvre un système de greffe de rein plus centré sur la personne et mieux intégré dans le but d'accroître l'accès équitable aux greffes, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de donneurs de rein vivants.

## 3.5 Accroître les dons et les greffes d'organes et de tissus qui sauvent des vies

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Cerner et éliminer les obstacles aux services de greffe équitables en :
  - atteignant un rendement des dons d'organes de 3,22 et 365 donneurs d'organes décédés;
  - totalisant 2 200 donneurs oculaires et 320 donneurs de tissus multiples;
  - augmentant de 120 000 le nombre d'inscriptions de donneurs;
  - planifiant et mettant en œuvre des initiatives visant à réduire le délai d'attente pour le bilan d'orientation;
  - établissant des rapports sur les principaux indicateurs de rendement et d'évaluation des greffes pour les six facteurs de la qualité (sécuritaire, efficace, axé sur le patient, opportun, efficient et équitable);

- ayant recours à la méthodologie du Royaume-Uni pour examiner les données de don actuelles recueillies à l'appui de la diversité, de l'équité et de l'inclusion.

- Faire progresser l'innovation et les pratiques exemplaires en matière de don et de greffe grâce à la recherche et aux partenariats en :
  - mettant en œuvre et évaluant les technologies de greffe d'organes ex-vivo et la perfusion régionale normothermique abdominale.
  - adhérant au consensus national sur les lignes directrices relatives à la détermination de la mort
  - demandant l'accréditation de l'American Association of Tissue Banks.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Élaborer avec les principaux intervenants un plan de renforcement de l'accès provincial à la greffe d'organes de donneurs vivants.
- Mettre en pratique le nouveau modèle de financement des greffes de rein et soumettre au ministère de la Santé un plan de mise en œuvre de la nouvelle méthodologie de financement des greffes de rein de donneurs vivants.
- Travailler avec les partenaires hospitaliers, les patients, les donneurs potentiels et les fournisseurs de soins dans le but d'améliorer l'accès aux greffes et aux dons et atteindre les objectifs suivants :
  - atteindre un rendement des dons d'organes de 3,24 et 375 donneurs d'organes décédés;
  - totaliser 2300 donneurs oculaires et 340 donneurs de tissus multiples;
  - augmenter de 120 000 le nombre d'inscriptions de donneurs.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre les progrès accomplis grâce à la mobilisation et :
  - atteindre un rendement des dons d'organes de 3,24 et 385 donneurs d'organes décédés;
  - totaliser 2400 donneurs oculaires et 360 donneurs de tissus multiples;
  - augmenter de 120 000 le nombre d'inscriptions de donneurs.

### 3.6 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins cardiaques, vasculaires et liés aux AVC

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

##### Soins cardiaques

- Favoriser l'intégration du modèle de soins en cas d'insuffisance cardiaque, en tirant parti des ESO pour améliorer le dépistage et la prise en charge précoces des insuffisances cardiaques dans tout le continuum des soins.
- Améliorer l'accès aux soins en temps opportun et les résultats des soins pour les patients atteints de fibrillation atriale (FA) en :
  - finalisant les recommandations provinciales en matière de capacité pour un accès rapide à l'ablation par cathéter;
  - suivant les lignes directrices provinciales sur l'admissibilité des patients et les critères de qualité d'installation pour les procédures d'ablation par cathéter.

##### Soins vasculaires

- Mettre en œuvre un modèle de préservation des membres inférieurs dans trois à cinq programmes/ESO pour améliorer l'accès aux pratiques exemplaires et aux soins intégrés de préservation des membres inférieurs.

##### Soins liés aux AVC

- Mettre en œuvre le dépistage de la thrombectomie endovasculaire (TE) et la sélection des patients jusqu'à 24 heures après l'apparition des symptômes d'AVC pour offrir aux patients victimes d'AVC ischémique un meilleur accès aux soins en phase hyperaiguë (activateur tissulaire du plasminogène, TE).
- Mettre en œuvre les recommandations provinciales quant à la capacité destinées au ministère de la Santé, au système régional d'AVC et aux dirigeants régionaux afin d'améliorer l'accès équitable aux soins de haute qualité dans les services de prise en charge des AVC.
- Évaluer les lacunes en matière de pratiques exemplaires de réadaptation communautaire après un AVC; élaborer un plan de collecte de données destiné à éclairer les améliorations en matière d'accès et de résultats.

#### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

##### Soins cardiaques

- Établir un délai d'attente maximal recommandé uniforme pour l'ablation par cathéter afin d'améliorer les soins et la qualité de vie des personnes atteintes de FA.

##### Soins vasculaires

- Étendre les programmes de préservation des membres inférieurs à l'échelle provinciale pour réduire les amputations majeures des membres inférieurs ayant des causes non traumatiques.

##### Soins liés aux AVC

- Mettre en œuvre une stratégie systémique pour améliorer l'accès au dépistage, à l'évaluation et au traitement en phase hyperaiguë.
- Mettre en œuvre les recommandations provinciales en matière d'amélioration de l'accès équitable aux soins de haute qualité dans les services de prise en charge des AVC, et ce, afin d'améliorer les résultats à court et à long terme des patients hospitalisés victimes d'un AVC en phase aiguë.
- Exploiter et moderniser les systèmes de soins cardiaques, vasculaires et liés aux AVC.
- Mettre en œuvre la collecte de données et utiliser ces données pour commencer à mesurer plus précisément les lacunes en matière de réadaptation communautaire après un AVC, et éclairer les stratégies visant à améliorer le système de réadaptation après un AVC dans les années à venir.

#### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

##### Soins cardiaques

- Reproduire à plus grande échelle la mise en œuvre du modèle de soins en cas d'insuffisance cardiaque, et formuler des recommandations de mise à jour de la politique de financement des PFQ relatives à l'ICC afin de réduire les visites au service d'urgence et les hospitalisations attribuables à un cas d'insuffisance cardiaque.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

##### Soins vasculaires

- Mettre en œuvre un programme provincial de dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) (demande ponctuelle) aux fins de détection précoce et de réduction des ruptures d'AAA évitables.

##### Soins liés aux AVC

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

### 3.7 Transformer les soins palliatifs tout en améliorant leur accessibilité et leur qualité

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Formuler des recommandations sur les modèles de soins palliatifs pour tous les milieux de soins pédiatriques et les adultes hospitalisés, conformément au Cadre ontarien de soins palliatifs, afin de permettre aux patients de demeurer dans le milieu de leur choix, réduisant ainsi les hospitalisations inutiles et améliorant la coordination et la qualité globale des soins palliatifs en Ontario.

- Aider les ESO à mettre en œuvre les modèles de soins palliatifs pour les adultes présents dans la collectivité (par l'entremise du cadre de prestation des services de soins palliatifs) dans l'ensemble de la province.
- Travailler à l'intégration des approches palliatives aux soins de longue durée d'une manière qui réponde aux divers besoins des résidents de foyers de soins de longue durée.

---

## **DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024**

- Finaliser les recommandations relatives aux modèles de soins palliatifs pour les milieux de soins pédiatriques et les adultes hospitalisés, amorcer la mise en œuvre de ces recommandations et poursuivre la mise en œuvre du cadre de prestation des services de santé pour permettre aux patients de demeurer dans le milieu de leur choix.

---

## **TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025**

- Poursuivre la mise en œuvre des recommandations relatives aux modèles de soins palliatifs établis pour les enfants et les adultes, quel que soit leur milieu de soins, y compris celles portant sur la surveillance et l'évaluation.



# Optimisation des ressources du système à l'aide des données probantes

- 4.1 Exploiter les données aux fins d'amélioration de l'accès équitable aux soins
- 4.2 Faire progresser la collecte, l'analyse, l'échange et la production de rapports de données aux fins d'amélioration continue de la qualité (ACQ)
- 4.3 Mettre en œuvre le Cadre de qualité des soins de longue durée
- 4.4 Quantifier les possibilités de valorisation du système de santé (déterminer les gains d'efficacité, les économies et la création de valeur)
- 4.5 Soutenir l'amélioration de la sécurité des patients

## 4.1 Exploiter les données aux fins d'amélioration de l'accès équitable aux soins

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Créer, exploiter et actualiser les outils numériques visant à aider les ESO et les cliniciens à mieux comprendre leurs populations et les services qui sont offerts aux populations qu'ils servent. Permettre la collecte, l'analyse et l'utilisation de données cliniques pour la planification et l'amélioration de la qualité.
- Les rapports de Santé Ontario sur le rendement des indicateurs utilisables comprennent l'analyse de l'équité fondée sur des stratifications clés pour notre fiche de pointage organisationnelle et nos tableaux de bord de programmes. Ces stratifications tiennent compte de l'indice de marginalisation ontarien, qui repose sur de multiples axes de privation, y compris la marginalisation économique, ethnoraciale, sociale et fondée sur l'âge. Ces rapports permettront à Santé Ontario de mobiliser les forces nécessaires pour réduire les inégalités subsistant dans nos programmes et les principaux domaines d'intérêt.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.
- Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie provinciale de centralisation des listes d'attente en chirurgie en mettant l'accent sur l'accélération de l'uniformisation des pratiques et des normes en matière d'admission centralisée dans l'ensemble de la province (phase 2).

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.
- Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie provinciale de centralisation des listes d'attente en chirurgie en mettant l'accent sur l'uniformisation de l'aide active à la décision afin d'optimiser la circulation des patients et d'assurer un accès équitable aux services de soins, de l'orientation initiale à l'intervention chirurgicale (phase 3).

## 4.2 Faire progresser la collecte, l'analyse, l'échange et la production de rapports de données aux fins d'amélioration continue de la qualité (ACQ)

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Évaluer les possibilités de recueillir de nouvelles données sociodémographiques dans le cadre des programmes provinciaux

conformément aux politiques et aux priorités ministérielles en matière d'équité en santé (c.-à-d. santé mentale et toxicomanie, dépistage du cancer, etc.).

- Exécuter la première année de la feuille de route triennale sur les rapports publics, en procédant notamment à l'introduction de nouveaux domaines de rapports publics et d'une fiche de pointage du système de santé, et à l'évaluation l'incidence des rapports publics.
- Promouvoir l'amélioration de la qualité de l'expérience, des soins et de la sécurité des patients grâce à l'élaboration de normes et de lignes directrices cliniques et de qualité, à la collecte, à l'analyse et à la communication régulières de données, et en réponse aux principales constatations des audits.
- Soutenir et surveiller l'exécution des plans d'amélioration de la qualité (PAQ). Pour veiller à ce que les organisations atteignent leurs objectifs d'amélioration de la qualité, le programme leur offrira des mesures de soutien. Il viendra notamment en aide aux organisations dont le rendement est inférieur dans leurs domaines prioritaires.
- Fournir aux praticiens de la province des rapports MaPratique. Pour ce faire, il faudra établir des communautés de pratique en ligne et/ou une stratégie de soutien de l'échange de connaissances et des domaines prioritaires d'amélioration de la qualité.
- Continuer de soutenir et d'orienter le Réseau d'amélioration de la qualité de la médecine générale de l'Ontario, le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario et le Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences.

## DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Exécuter la deuxième année de la feuille de route sur les rapports publics, en produisant de nouveaux rapports publics, en actualisant les données des outils de production de rapports publics, au besoin, en analysant l'incidence des rapports publics et en tenant compte du principe d'équité dans les processus de production de rapports et de distribution des outils susmentionnés.

## TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Exécuter la troisième année de la feuille de route sur les rapports publics, en publiant de nouveaux outils, en actualisant les données et en analysant l'incidence des rapports publics.

### 4.3 Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre du cadre de qualité du MSLD pour les soins de longue durée

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Continuer d'aider le MSLD à élaborer et mettre en œuvre le Cadre ontarien de qualité des soins de longue durée afin d'améliorer la qualité des soins offerts aux résidents des foyers de soins de longue durée
- Appuyer la création du futur Centre de qualité des soins de longue durée, en veillant à ce que les objectifs de qualité soient inclus dans le plan provincial intégré d'amélioration de la qualité.

#### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Assurer le suivi des priorités de la première année et évaluer la réussite de leur mise en œuvre.
- Faire évoluer (au besoin) et mettre en œuvre les priorités de la deuxième année.

## TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

### 4.4 Quantifier les possibilités de valorisation du système de santé (déterminer les gains d'efficience, les économies et la création de valeur)

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Concevoir un cadre de financement intégré des ESO assorti d'un test des soins intégrés en cas d'insuffisance cardiaque dans les ESO en collaboration avec le ministère.
- Rationaliser et consolider les actifs et les services numériques à mesure que les contrats prennent fin ou que des possibilités d'optimisation des services, des ressources et de l'efficacité se présentent.
- Évaluer les solutions, les programmes et les services numériques et virtuels afin de cerner les possibilités d'amélioration, les modèles novateurs et les pratiques prometteuses à étendre et à diffuser.
- Formuler des recommandations relatives à l'évaluation des technologies de la santé.

#### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Établir un portefeuille diversifié d'outils et d'enveloppes de financement pour permettre aux ESO et aux systèmes de soins intégrés de collaborer avec le ministère.

#### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

## 4.5 Soutenir l'amélioration de la sécurité des patients

#### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Mettre en œuvre un système de signalement des événements qui ne devraient jamais arriver dans les hôpitaux, en y intégrant la barrière linguistique comme critère. Ces événements sont des incidents liés à la sécurité qui causent de graves blessures aux patients ou leur mort et qui sont évitables au moyen de mesures de contrôle organisationnelles.
- Actualiser les mesures de sécurité publiques des patients hospitalisés en partenariat avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario, le public et le ministère de la Santé.

#### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Élaborer un calendrier d'apprentissage pour les rondes provinciales sur la qualité et la sécurité des patients en fonction de la synthèse des déclarations de l'année précédente auprès du Système de signalement des événements qui ne devraient jamais arriver (ainsi que d'autres priorités du système). Environ 50 % des rondes porteront sur la sécurité des patients.
- Produire un rapport spécialisé sur la sécurité des patients et les événements qui ne devraient jamais arriver.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice 2022-2023 et élargir les domaines d'intérêt en fonction du rendement du système de santé.

#### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.



# Renforcement de la capacité de leadership de Santé Ontario

- 5.1 Poursuivre la mise sur pied de l'équipe de Santé Ontario
- 5.2 Renforcer les soutiens et les responsabilités du système
- 5.3 Accroître notre rôle au sein du secteur des soins primaires
- 5.4 Soutenir la centralisation de la chaîne d'approvisionnement
- 5.5 Mettre en œuvre notre Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme (deuxième année)

## 5.1 Poursuivre la mise sur pied de l'équipe de Santé Ontario

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Élaborer et exécuter le programme d'apprentissage et de perfectionnement de Santé Ontario.
- Harmoniser la gestion des talents et la planification de l'effectif.
- Offrir un soutien accru aux partenaires du Nord grâce à la mise en œuvre d'un modèle opérationnel révisé qui établira et dotera de ressources deux régions et équipes distinctes dans le cadre de Santé Ontario Nord (Est et Ouest).
- Travailler avec le ministère de la Santé pour faire évoluer le cadre de financement entre le Ministère et Santé Ontario de sorte à soutenir davantage la mise en place d'un système de santé connecté, novateur et axé sur les résultats.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

## 5.2 Renforcer les soutiens et les responsabilités du système

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Mettre en œuvre la feuille de route dédiée à la réforme des ententes de responsabilisation en matière de services (ERS) et exécuter le cycle de planification des ERS de l'exercice 2022-2023 conformément aux commentaires des intervenants, notamment en ce qui concerne les exigences de SEF.
- Exploiter et moderniser les systèmes de soutien de soins suivants : soins de cancérologie, soins rénaux, dons et greffes d'organes et de tissus, soins cardiaques, soins vasculaires et soins liés aux AVC.
- Améliorer l'exhaustivité et la valeur clinique des dépôts provinciaux grâce à l'ajout d'ensembles de données critiques et une contribution élargie.
- Améliorer l'expérience du clinicien et l'accès aux données au point de soins grâce à une intégration directe entre les systèmes. Cela comprend l'intégration du Répertoire numérique des médicaments (RNM) aux systèmes d'information des hôpitaux, par exemple.

- Donner priorité aux cas d'utilisation pour l'accès aux données et l'échange de données, et élaborer et appliquer des spécifications d'interopérabilité pertinentes pour les outils/platformes numériques utilisés par les fournisseurs et les patients. (Politique d'échange de renseignements numériques sur la santé).
- Aider à relever la barre provinciale en matière de sécurité des données grâce à la mise en œuvre du modèle opérationnel provincial de cybersécurité de Santé Ontario.
- Se doter d'un seul visualiseur provincial clinique des soins de courte durée et d'une technologie de remplacement du répertoire de données cliniques (RDC), ce qui permettra de consolider les technologies et d'améliorer les performances du système, ainsi que l'expérience des cliniciens et des patients.
- Élaborer et tenir à jour les processus et les exigences nécessaires pour répondre aux demandes d'accès au DSE à la suite de l'adoption du paragraphe 51(5) de la LPRPS.
- Créer une infrastructure procurant une identité numérique provinciale de patient et mettre en œuvre des changements de politique pour permettre l'échange des données des dossiers de santé électroniques compilées dans les outils destinés aux patients.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Poursuivre la transformation des ERS conformément à la stratégie et aux commentaires des intervenants.
- Établir et mettre en œuvre des processus et des outils appuyant la coordination de la surveillance, des activités et de la gestion du rendement des ERS.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

## 5.3 Accroître notre rôle au sein du secteur des soins primaires

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Former un comité directeur sur les soins primaires pour favoriser la collaboration, l'échange d'information et l'harmonisation des objectifs entre le ministère de la Santé et Santé Ontario.
- Travailler avec les régions à l'optimisation des sommaires des ententes de responsabilisation en matière de services (ERS) pour les centres de santé communautaire.
- Intégrer les rapports de données sur les soins primaires de Santé Ontario dans une seule offre cadrant avec les priorités du secteur des soins primaires.
- Continuer de faire progresser les projets d'intégration des dossiers médicaux électroniques (DME) visant à mettre de nouveaux outils cliniques et de nouvelles sources de données sur les patients à la disposition des cliniciens communautaires au point de soins.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Coordonner le renforcement des capacités et une trousse intégrée d'outils d'amélioration de la qualité conformément aux priorités principales et aux rapports sur les données.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Intégrer les rapports sur les soins primaires dans les DME et/ou mettre en œuvre un outil de veille stratégique pour améliorer l'accessibilité et l'utilisation des données à des fins d'amélioration de la qualité.

## 5.4 Soutenir la centralisation de la chaîne d'approvisionnement

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Continuer de soutenir la réponse de la chaîne d'approvisionnement ontarienne à la COVID-19 et le rétablissement du système en coordination avec le ministère de la Santé, le MSGSC, les entités du secteur de la santé et ApprovisiOntario.
- Mettre en œuvre l'initiative provinciale de centralisation de la chaîne d'approvisionnement pour les fournitures et l'équipement médicaux et la dialyse péritonéale, conformément aux pratiques exemplaires de gestion des catégories, lesquelles permettront d'améliorer les résultats pour les patients et offriront une meilleure valeur aux clients.
- Mettre en œuvre une approche stratégique du système de santé pour une chaîne d'approvisionnement intégrée à l'appui des soins de santé axés sur la valeur (p. ex., regroupement, ESO), en tenant compte du financement, de la technologie/des données et des processus (p. ex., évaluations des technologies de la santé).
- Continuer de travailler avec le gouvernement et ApprovisiOntario pour faire progresser l'adoption du modèle de gestion de la chaîne d'approvisionnement clinique à l'échelle de la province, laquelle attribue au secteur des soins de santé des rôles et des responsabilités clairs.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Mettre en œuvre une stratégie d'approvisionnement provinciale pour l'hémodialyse, laquelle permettra d'améliorer les résultats pour les patients atteints de maladies rénales tout en permettant au système de réaliser des économies.
- Se doter d'un visualiseur provincial clinique des soins de courte durée pour le nouveau répertoire des documents cliniques, ce qui permettra de consolider les technologies et d'améliorer les performances du système, ainsi que l'expérience des cliniciens et des patients.
- Élaborer un programme de pointage des fournisseurs qui met l'accent sur les services et les biens et qui établit des mesures clés sur la qualité, les coûts, la prestation et la satisfaction de la clientèle.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Mettre à l'essai un programme de pointage des fournisseurs auprès de deux fournisseurs stratégiques.
- Mener à bien les stratégies provinciales d'approvisionnement, comme celle relative au test immunochimique fécal (TIF).

## 5.5 Mettre en œuvre notre Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme (deuxième année)

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

#### Réduire les disparités liées à l'accès, aux expériences et aux résultats dans les services :

- Mettre en place des systèmes et des soutiens destinés à la collecte, l'analyse et l'utilisation des données sur l'équité pour rendre compte des observations et éclairer les décisions futures.
- Établir une gouvernance des données sur l'équité.

**Représenter nos collectivités dans tous les organes décisionnels et comités consultatifs :**

- Établir des relations de confiance avec les collectivités pour assurer une solide mobilisation.
- Élaborer des outils et des ressources visant à favoriser l'efficacité des partenariats et des programmes.

**Soutenir nos employés en veillant à ce que nos équipes soient diversifiées, inclusives et que les membres de l'équipe soient épanouis dans leur travail :**

- Mettre en œuvre un plan d'apprentissage et de perfectionnement sur l'équité.
- Mettre en œuvre le plan de recrutement et de maintien en poste reposant sur les principes d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme.

**Assurer la durabilité en intégrant les principes d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme dans toutes nos activités avec un financement stable à long terme :**

- Intégrer une perspective d'équité dans toutes les politiques organisationnelles.

**Établir un partenariat visant à promouvoir l'équité en santé chez les Autochtones :**

- Établir des relations avec les dirigeants, les organisations, les groupes de santé et les communautés autochtones.

**DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024**

- Poursuivre la mise en œuvre du plan pluriannuel pour l'équité, l'inclusion, la diversité et la lutte contre le racisme.
- Élaborer un plan pour la troisième année conformément aux objectifs d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme de Santé Ontario.

**TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025**

- Poursuivre la mise en œuvre du plan pluriannuel pour l'équité, l'inclusion, la diversité et la lutte contre le racisme.
- Élaborer un plan pour la troisième année conformément aux objectifs d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme de Santé Ontario.

# Mesures de rendement

Les mesures de rendement de la fiche de pointage de Santé Ontario pour 2022-2023 reflètent les principales priorités du présent plan d'activités annuel.

Les activités de Santé Ontario sont axées et alignées sur le programme de rétablissement du système de santé. Ce programme implique d'établir des mesures qui couvrent tout le continuum des soins. Santé Ontario est en mesure de concentrer son leadership et ses efforts, de concert avec le système de santé, sur une reprise, un rétablissement et une mise à l'échelle équitables.

Domaines d'intérêt	Mesure	
Renforcement de l'accès en temps opportun à des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances de grande qualité	Nombre de clients inscrits au programme PSO	 <p><b>Réduction des inégalités en matière de santé</b></p> <p>Pour toutes les mesures, nous effectuerons une analyse de l'équité au moyen de stratifications.</p>
Stabilisation des ressources humaines en santé	Pourcentage d'hôpitaux qui connaissent une fermeture de service d'urgence en raison du manque de médecins	
Augmentation des visites de soins primaires	Pourcentage de visites en personne devenues virtuelles	
Augmentation du dépistage	Volumes de dépistage	
Réduction des délais d'attente en imagerie diagnostique	Délai d'attente pour l'imagerie diagnostique	
Renforcement de l'accès rapide à la chirurgie	Nombre de personnes dont les délais d'attente sont longs et délais d'attente globaux pour les interventions prioritaires (chirurgie du cancer et autres chirurgies)	
Réduction des autres niveaux de soins (ANS)	Nombre de patients ANS en attente de placement par milieu de soins	
Réduction du nombre de clients en crise dans la collectivité en attente d'être placés dans des établissements de soins de longue durée	Nombre de clients en crise dans la collectivité en attente de soins de longue durée	

# Vue d'ensemble des programmes et activités

## Santé Ontario

Mobilisation des patients, des familles, des aidants, des collectivités et des fournisseurs partenaires

### Fonctions régionales

- Amélioration de la qualité
- Renforcement de l'accès et de l'équité
- Facilitation de l'intégration
- Mesure des résultats
- Gestion des problèmes et des relations

### Fonctions du système de santé

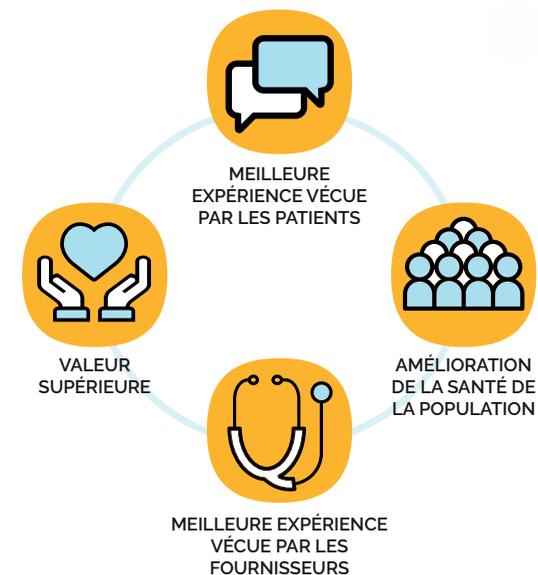
- Leadership clinique et équité en santé clinique
- Excellence des soins de cancérologie
- Normes de qualité, analyses et rapports publics
- Transformation des soins à domicile et en milieu communautaire
- Excellence numérique
- Santé de la population et systèmes de santé fondés sur des valeurs
- Soutien au développement des équipes Santé Ontario
- Soutien des ressources humaines en santé
- Expansion et coordination du réseau de laboratoires provinciaux
- Excellence des soins rénaux
- Dons et greffes d'organes et de tissus
- Rendement, responsabilisation et soutien du système de santé
- Excellence virtuelle
- Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances
- Chaîne d'approvisionnement
- Innovation en matière de soins (financement, soins numériques et virtuels)

### Fonctions organisationnelles

- Ressources humaines
- Mobilisation et échange communautaires
- Finances
- Services juridiques, protection de la vie privée et gouvernance
- Stratégie et planification

### Haute direction, stratégie et gouvernance

- Président-directeur général
- Conseil d'administration



Nous veillons principalement à ce que tous les Ontariens reçoivent les meilleurs soins de santé possible.

Y compris les patients, les familles, les résidents de foyers de soins de longue durée, les clients en milieu communautaire, les aidants, les bénévoles et les diverses communautés, notamment les communautés autochtones, francophones et noires et les personnes handicapées.



### Collaboration avec nos partenaires

Fournisseurs de soins de santé et équipes Santé Ontario

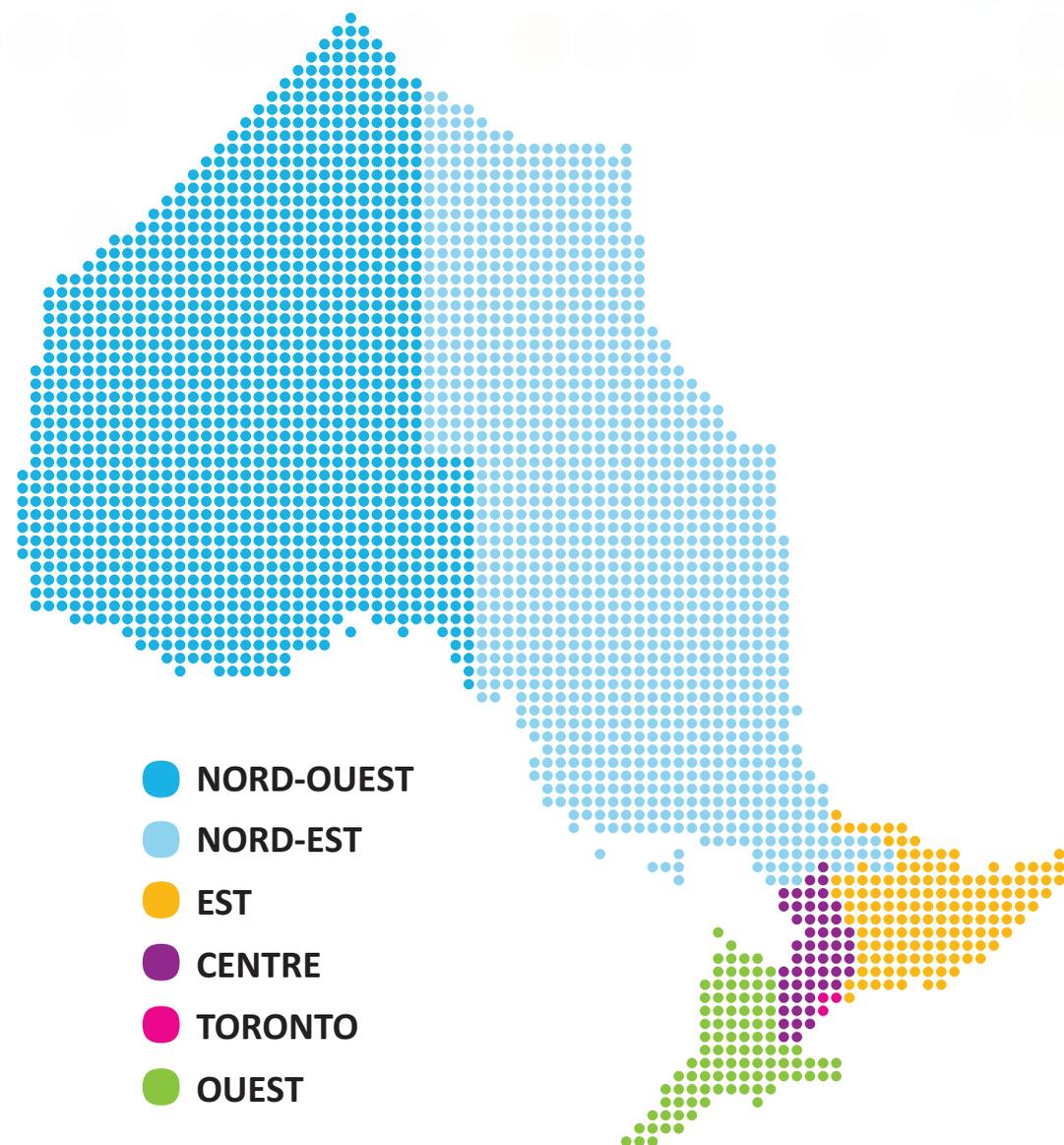


# Approche régionale de Santé Ontario

Afin de s'assurer de bien comprendre les divers besoins de la population ontarienne et d'y répondre, Santé Ontario dispose de six équipes régionales destinées à servir de porte d'accès à nos collectivités et à nos fournisseurs partenaires.

Grâce à ces relations avec les collectivités régionales et locales, nous pouvons encourager la mise en œuvre, assurer le leadership du système, financer et surveiller le rendement d'une manière correspondant aux besoins uniques des Ontariennes et des Ontariens dans l'ensemble de la province. Par exemple, avec nos partenaires locaux, nos équipes régionales :

- coordonnent les efforts de lutte contre la pandémie de COVID-19;
- soutiennent le rétablissement du système de santé;
- facilitent les efforts de planification locale par la gestion du changement et l'amélioration de la qualité;
- améliorent l'équité et l'accès au sein des régions et entre celles-ci;
- intègrent les infrastructures et les programmes régionaux aux équipes Santé Ontario (ESO);
- façonnent et mettent en œuvre les moteurs et les soutiens provinciaux qui renforcent la maturité des SO et s'assurent que le bon déroulement et la coordination des services.



# Analyse du contexte

**Nous avons conscience des facteurs environnementaux à prendre en compte dans le cadre de la planification, l'exécution et la prestation de nos activités. Voici un aperçu des principaux facteurs externes et internes.**



## FACTEURS EXTERNES

### Contexte financier et perspectives économiques

- L'Ontario a connu une crise sans précédent. La pandémie de COVID-19 a exercé une pression considérable sur notre système de santé, notre économie, nos familles et nos collectivités. Le gouvernement de l'Ontario a consacré d'importants moyens à la lutte contre la pandémie et au soutien de la reprise économique.
- La poursuite de la lutte contre la COVID-19 et les efforts de reprise simultanés continueront d'exercer des pressions économiques sur le gouvernement au cours des années à venir. Nous continuerons donc d'envisager de nouvelles façons de faire fructifier les investissements en santé publique dans le cadre de la planification de nos activités.



### Modifications législatives, réglementaires et politiques

- Dans le cadre de la poursuite de la lutte contre la COVID-19, un certain nombre de directives ont été émises pour soutenir la capacité du système de santé à faire face à la pandémie et soutenir les périodes de reprise en toute sécurité. Santé Ontario continuera de travailler avec les responsables ministériels et de la santé publique, ainsi qu'avec les fournisseurs partenaires, afin de mieux s'aligner sur ces directives majeures.
- Dans le discours du Trône de 2021, le gouvernement a présenté ses priorités en matière de soins de longue durée, à savoir l'intégration de 16 200 nouveaux préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) dans le système de santé d'ici avril 2022 et l'embauche de plus de 27 000 employés de foyers de soins de longue durée au cours des quatre prochaines années, parmi lesquels du personnel infirmier et des PSSP. Cela s'ajoute à l'engagement préalable d'investir 2,68 milliards de dollars dans la création de 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée en une décennie et d'en moderniser beaucoup d'autres. L'ajout net de nouveaux travailleurs de la santé sera pris en compte dans la planification continue des RHS et de la capacité.
- Le projet de loi 37, qui a reçu la sanction royale le 9 décembre 2021, abrogera la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, modifiera la Loi de 2010 sur les maisons de retraite et donnera lieu à la promulgation de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée. On y évoque notamment le rehaussement du profil des soins palliatifs, l'amélioration continue de la qualité et la prévention et le contrôle des infections, l'établissement de cibles directes en matière d'heures de soins et le renforcement des outils de conformité et d'application de la loi. Santé Ontario intégrera les nouveaux domaines d'intérêt applicables à sa planification.

- Santé Ontario continuera de travailler avec les SEF partenaires à la mise en œuvre de la Loi sur les services en français modernisée, qui a reçu la sanction royale le 9 décembre 2021 et qui :
  - oblige les ministères, les organismes et les institutions de la législature à s'assurer que les services sont facilement accessibles selon le principe de l'offre active;
  - appuie l'élargissement de l'accès à un plus grand nombre de points de service dans toute la province en facilitant la désignation des SEF;
  - renforce la qualité des services en français grâce à des mesures de responsabilisation plus rigoureuses.



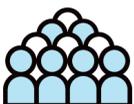
### Pandémie de COVID-19, reprise et contraintes liées aux RHS

- Nos efforts de lutte contre la COVID-19, appuyés par les données, ont mis en lumière les problèmes systémiques exacerbés par la pandémie. Nous avons constaté des réductions de l'accès aux services en raison de la pandémie, notamment pour ce qui est des soins préventifs et primaires (en particulier les soins en personne durant les vagues précédentes), des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, des chirurgies et procédures, et de l'accès aux soins dans le milieu le plus approprié. Nous avons également observé l'incidence disproportionnée de la pandémie sur la santé et l'accès aux soins chez certaines populations et communautés.
- Le succès de la vaccination tout au long de l'été 2021 a suscité l'espoir d'une reprise rapide dans de nombreux secteurs, y compris celui des soins de santé. Cependant, alors que nous travaillons au rétablissement du système de santé, nous sommes de plus en plus confrontés à des pénuries de personnel et à des pressions soutenues sur nos ressources humaines en santé, ce qui limite la capacité de notre système de santé à amorcer le changement. Les efforts de

reprise sont également remis en question par l'émergence de la nouvelle vague de COVID-19 (Omicron).

- Nous continuerons de planifier et de mettre en œuvre une réponse et un rétablissement équitables en dépit des contraintes actuelles en matière de RHS.

## Croissance et tendances démographiques



- L'Ontario comptait 14 789 778 habitants en 2021.
- Naissances : 34 608 naissances au premier trimestre 2021, soit une augmentation de 0,9 % par rapport au premier trimestre 2020.
- Décès : 33 196 (au cours du premier trimestre 2021).
- Au cours des 12 derniers mois, l'Ontario a accueilli 85 674 immigrants, en baisse significative par rapport aux 154 543 immigrants de l'année précédente.
- Au cours des 12 derniers mois, la population de l'Ontario a augmenté de 66 281 habitants, soit de 0,5 %, ce qui est inférieur à la croissance de l'année précédente (256 335 habitants, soit 1,8 %). Parmi les provinces canadiennes, l'Ontario a affiché le cinquième taux de croissance démographique le plus rapide.\*

## Déterminants socioculturels et sociaux des facteurs de santé



### Santé mentale et lutte contre les dépendances

- Chaque année, un Canadien sur cinq est affecté par un problème de santé mentale ou une maladie mentale.
- À tout moment, entre 600 000 et 990 000 Canadiens répondent aux critères de diagnostic des troubles de l'alimentation. Les adolescents et les jeunes adultes présentent un risque plus élevé de développer

des troubles de l'alimentation. Au moins 50 % des patients ont reçu un diagnostic d'abus d'alcool ou d'autres drogues associé à d'autres dépendances.

- Les troubles anxieux sont les problèmes de santé mentale les plus courants. La prévalence des troubles anxieux au Canada était de 4,9 % en 2015 et la prévalence au cours de la vie (les personnes atteintes de ce trouble à un moment donné de leur vie) est de 32 %.
- La pandémie de COVID-19 a eu des répercussions négatives et disproportionnées sur les personnes ayant des antécédents de problèmes de santé mentale ou d'abus d'alcool ou d'autres drogues. Des enquêtes menées en 2020 et 2021 ont révélé que la moitié des personnes ayant des antécédents d'abus d'alcool ou d'autres drogues ont déclaré de graves symptômes de dépression depuis le début de la pandémie. De plus, seule une personne sur cinq ayant des problèmes de santé mentale et d'abus d'alcool ou d'autres drogues avait eu accès à un traitement.

### Personnes âgées et vieillissement

- Les personnes âgées représentent le groupe d'âge à la croissance la plus rapide au Canada. D'ici 2041, 25 % de la population de l'Ontario devrait avoir au moins 65 ans, passant de 3 millions en 2016 à 4,6 millions.
- En Ontario, plus de 38 000 personnes sont en attente d'un placement en foyer de soins de longue durée et la liste d'attente s'allonge. Le nombre médian de jours d'attente est de 188 jours en collectivité et de 114 jours à l'hôpital.
- Dans l'attente de ces soins, de nombreuses familles continuent d'assurer un soutien crucial pour répondre aux besoins de leurs proches à domicile, en maison de retraite, à l'hôpital ou ailleurs.
- Depuis 2019, nous observons une augmentation constante du nombre de patients en crise dans la collectivité en attente de soins de longue durée. La pandémie a exacerbé cette situation, avec l'adoption d'une politique axée sur le congé des établissements de soins de courte durée. Au cours de l'année 2021, la liste d'attente pour les personnes en crise dans la collectivité n'a cessé de s'allonger.
- Une réponse globale du continuum de soins est nécessaire et sera établie en priorité dans l'ensemble de nos engagements, de nos activités de planification et de nos mesures pour 2022-2023.

### Soins virtuels

- La pandémie a entraîné un recours sans précédent aux soins virtuels en 2020. En 2021, nous continuons d'observer une hausse des volumes de soins virtuels par rapport à ceux d'avant la pandémie. Toutefois, un retour aux visites en personne doit s'opérer au sein du secteur des soins primaires.

### Dépistage du cancer

- Les diverses vagues de la pandémie ont retardé ou interrompu le dépistage du cancer, en raison de la multiplication des visites de soins primaires virtuelles, et de la détérioration de la communication des patients avec le système de santé pour les visites de routine. Nous avons constaté une augmentation du dépistage du cancer au cours de l'année 2021, sur laquelle il faudra continuer de mettre l'accent. On observe alors des effets en aval sur le diagnostic, le traitement et les soins.

## FACTEURS INTERNES



### Intégration de Santé Ontario

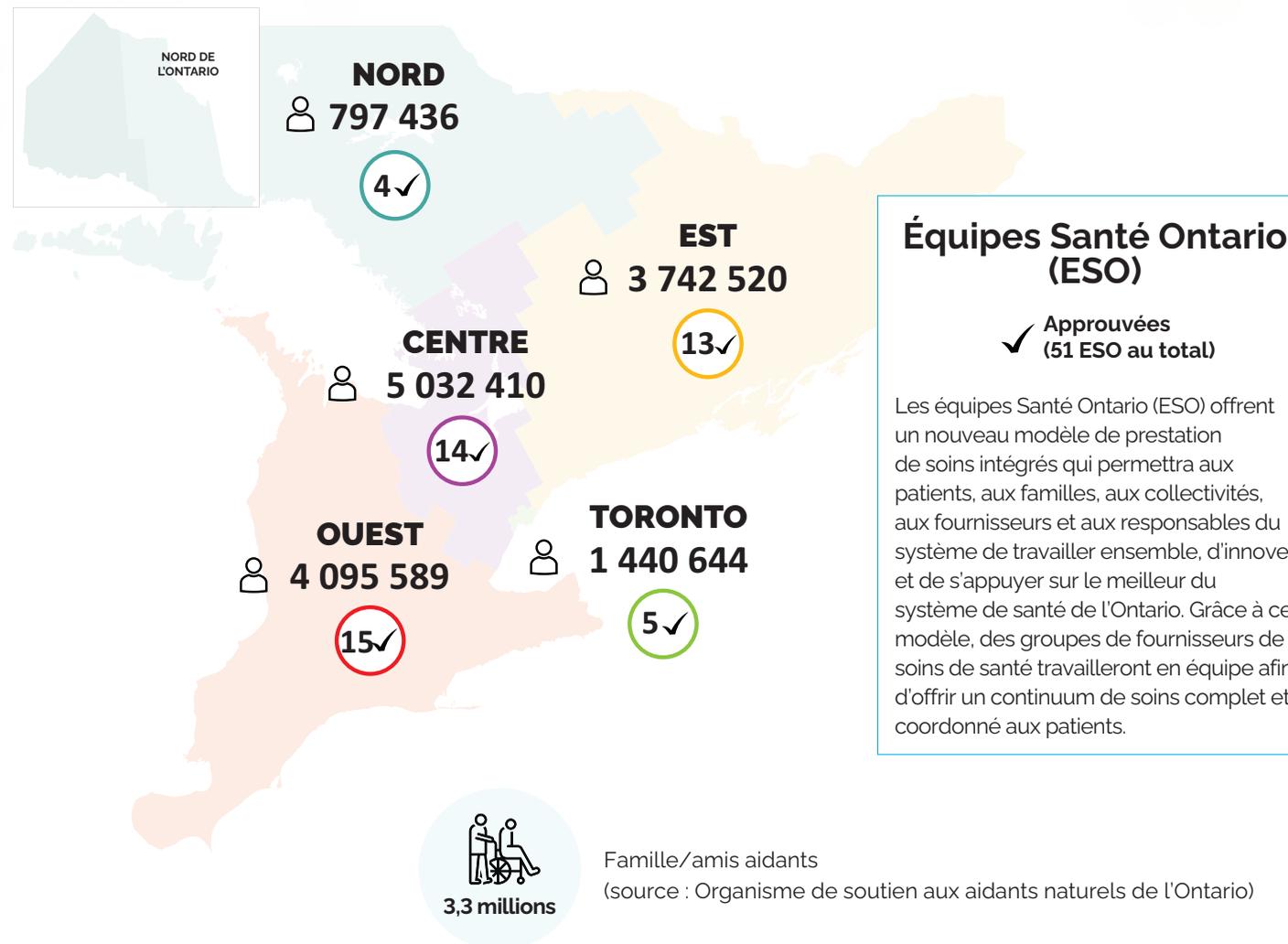
- Santé Ontario regroupe désormais 22 organismes dans une seule et même entité, ce qui a permis de réaliser plus de 219 M\$ d'économies. Grâce à son organisation simplifiée, SO continue d'opérer d'importantes transformations du système de santé avec le personnel et les ressources existants. Lorsque d'autres intégrations et possibilités d'efficacité seront déterminées, nous veillerons à continuer de respecter les normes que nous nous attendons à atteindre.

# Notre environnement actuel

## Nous tenons compte de plusieurs facteurs dans la planification de nos activités.

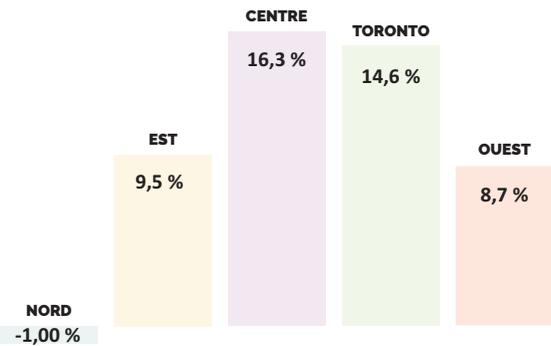
### Il nous faut nous assurer que :

- nos équipes régionales couvrant la province ont une vision claire des communautés et des personnes qu'elles servent et des partenaires régionaux et locaux avec lesquels elles travaillent;
- nos travaux complètent et confirment les priorités stratégiques du MS et du MSLD, notamment celles énoncées dans son plan visant à établir un système de santé public plus interconnecté, le plan « Vers le mieux-être » visant à bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances, et la stratégie Priorité au numérique pour la santé; nos travaux soutiendront également le gouvernement dans ses engagements en faveur de meilleurs résultats et expériences pour les patients et les fournisseurs tout en œuvrant à optimiser les ressources de tous les domaines de la prestation des soins de santé;
- le contexte du système de santé, les facteurs économiques, les facteurs socioculturels, les déterminants sociaux de la santé (y compris les déterminants sociaux propres à la santé des Autochtones), les tendances technologiques et les risques du système de santé sont pris en compte.



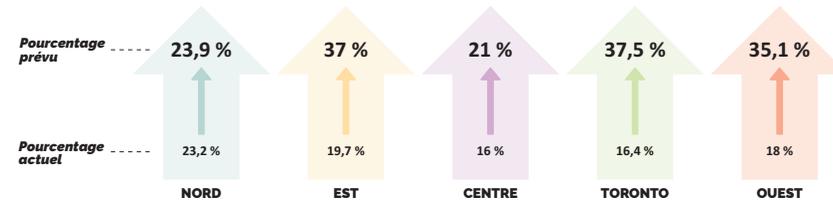
# Données démographiques

Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années



Viellissement de la population

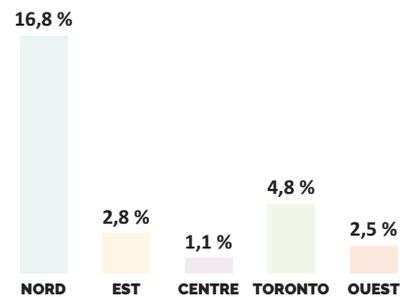
Le nombre de résidents âgés de plus de 65 ans devrait augmenter de façon spectaculaire au cours des dix prochaines années.



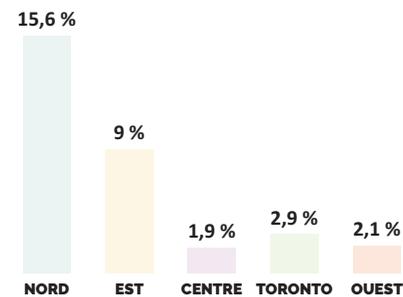
Fournisseurs de services de santé



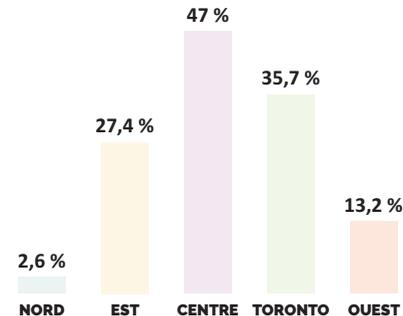
Population qui déclare être autochtone



Population qui déclare être francophone

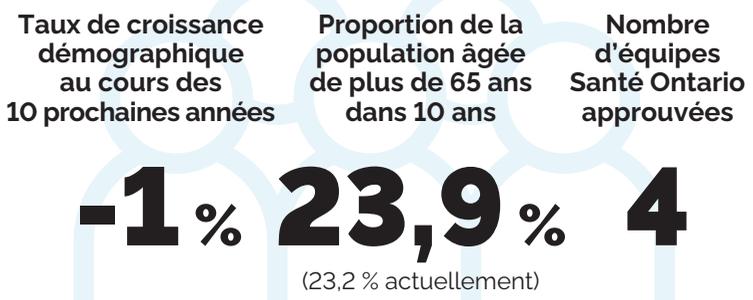
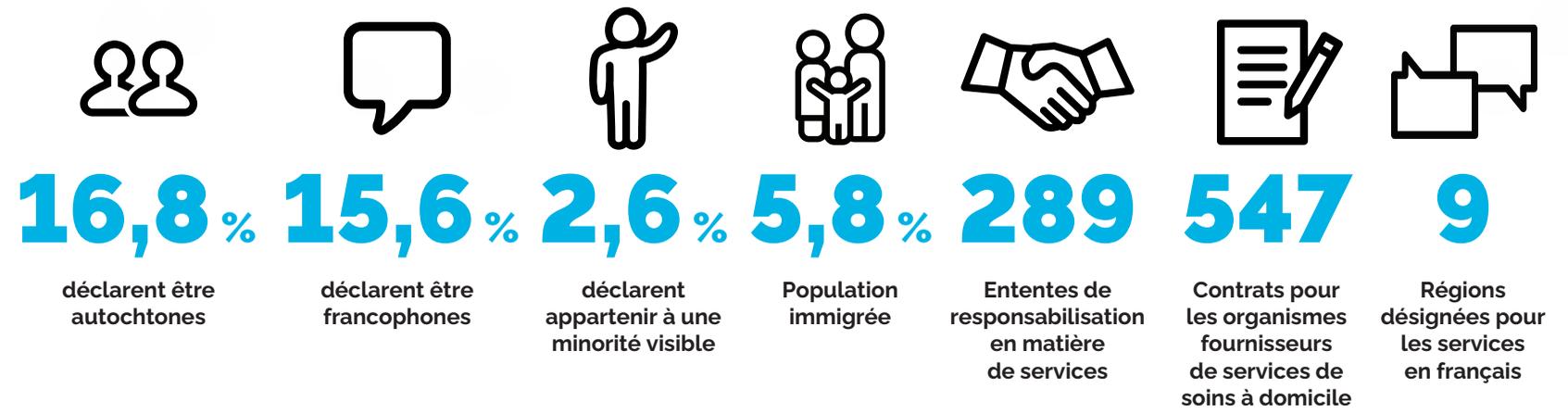
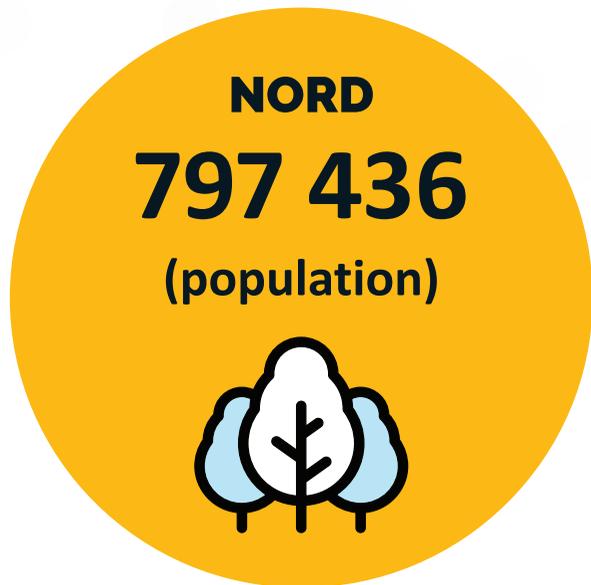


Population qui déclare appartenir à une minorité visible

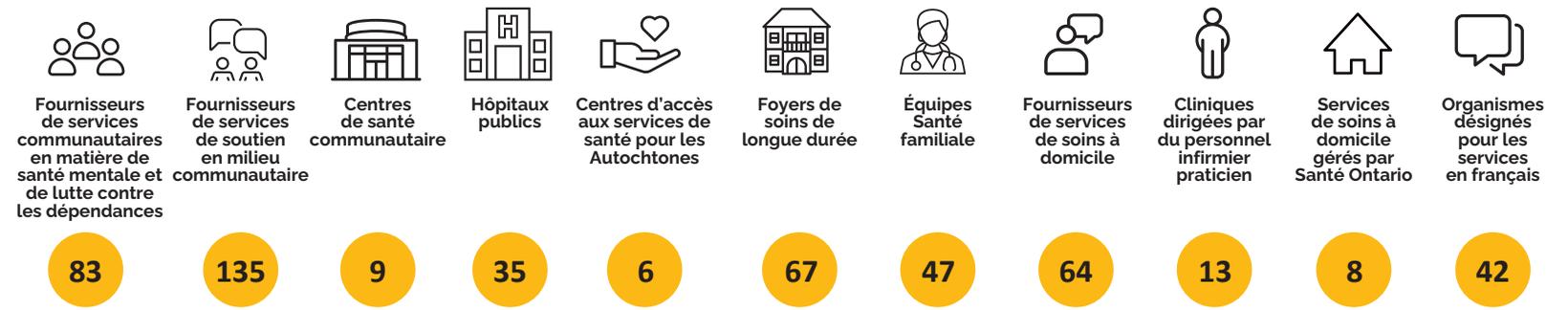


*Il s'agit de totaux approximatifs qui ne comptabilisent pas tous les fournisseurs, tels que les fournisseurs de soins primaires, les spécialistes, les établissements de santé autonomes et d'autres sites tels que les établissements situés hors du milieu hospitalier.*

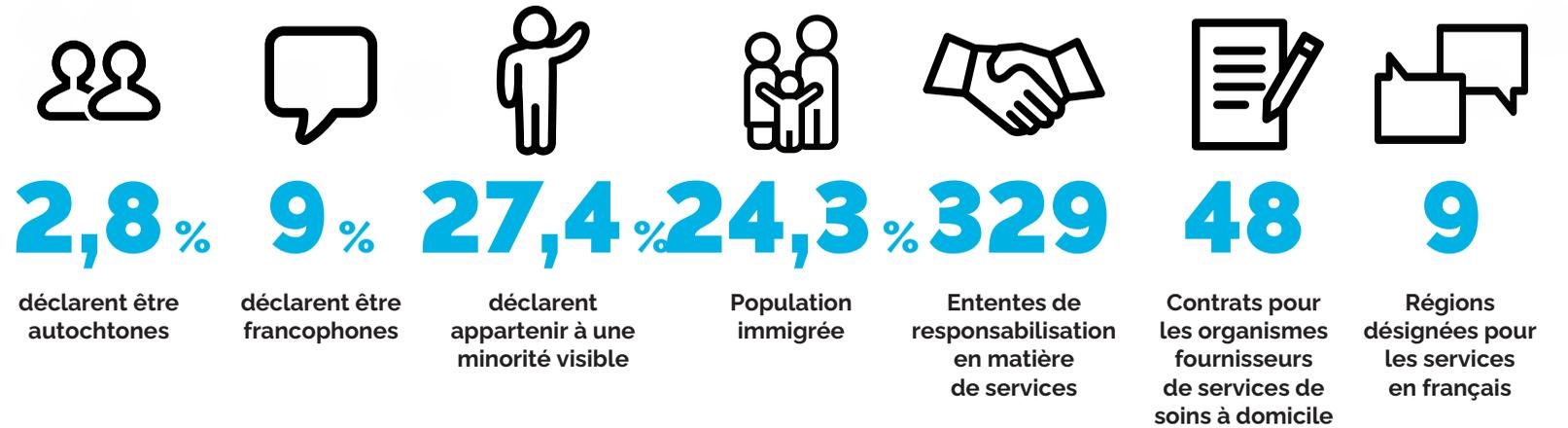
# Nord – Profil régional



## FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



# Est – Profil régional



Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

**9,5%**

Proportion de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans

**37%**  
(19,7% actuellement)

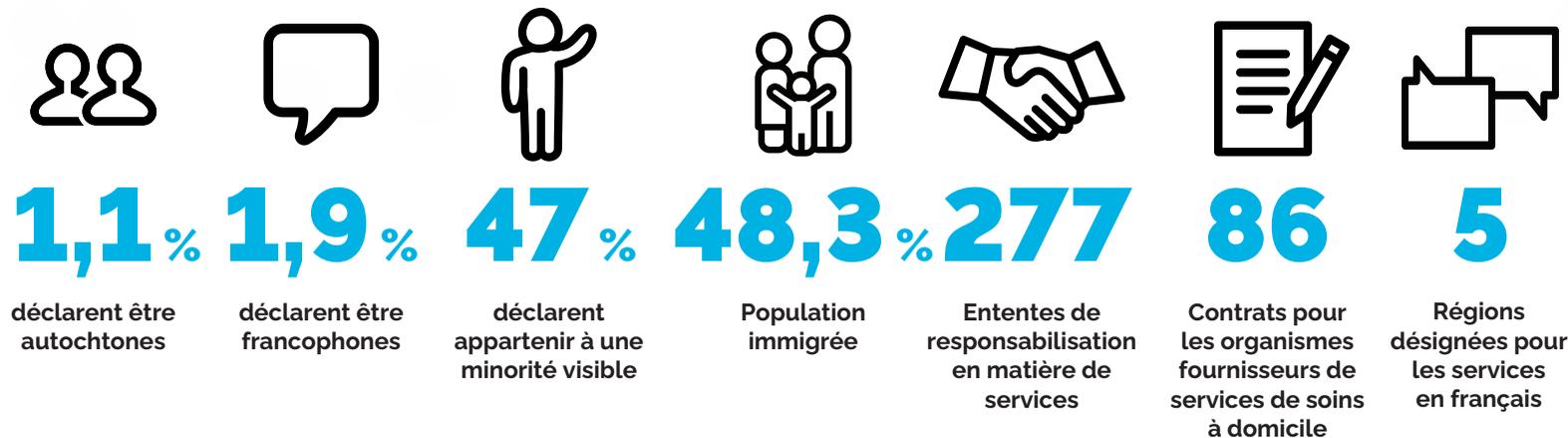
Nombre d'équipes Santé Ontario approuvées

**13**

## FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



# Centre – Profil régional



Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

**16,3%**

Proportion de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans

**21%**  
(16 % actuellement)

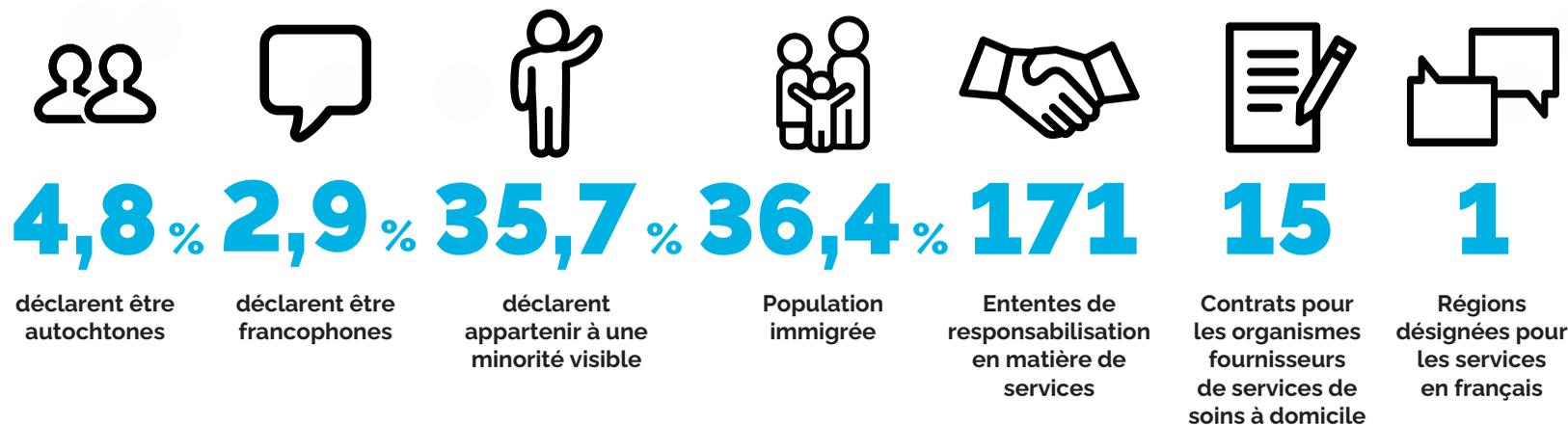
Nombre d'équipes Santé Ontario approuvées

**14**

## FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



# Toronto – Profil régional



Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

**14,6%**

Proportion de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans

**37,5%**  
(16,4 % actuellement)

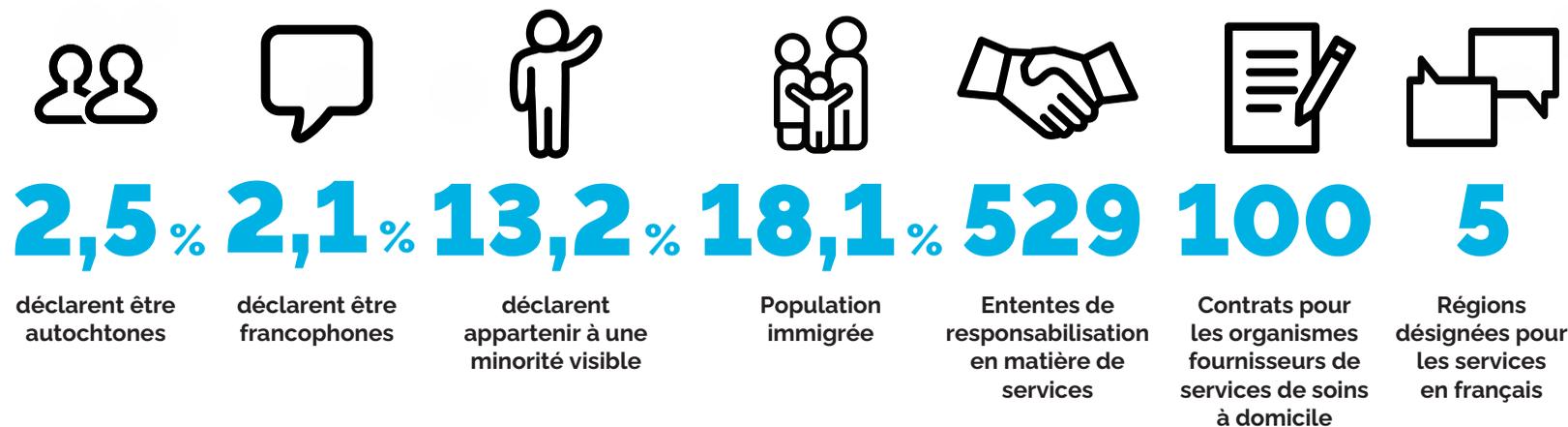
Nombre d'équipes Santé Ontario approuvées

**5**

## FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



# Ouest – Profil régional

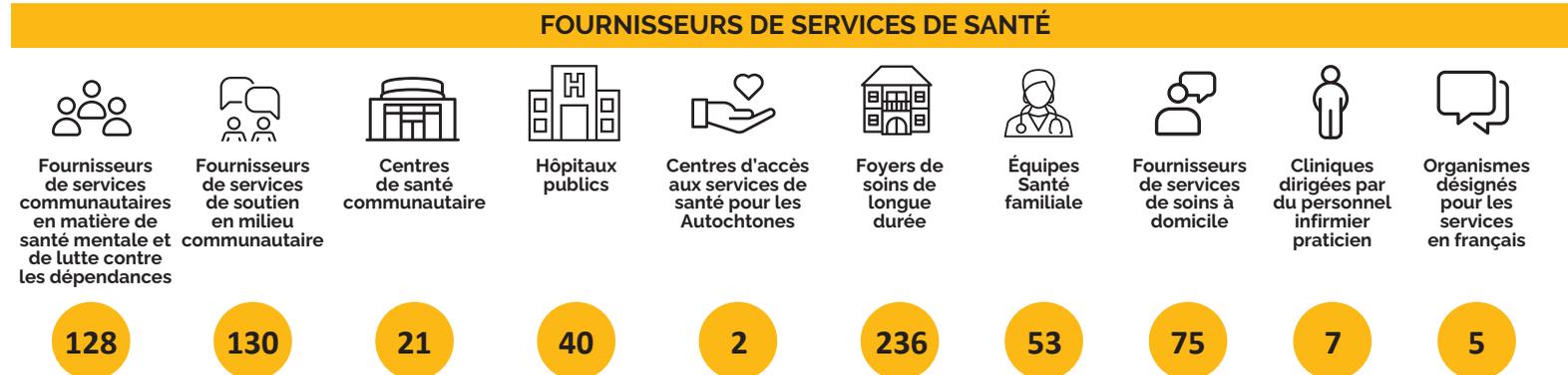


Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

Proportion de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans

Nombre d'équipes Santé Ontario approuvées

**8,7 %** **35,1 %** **15**  
(18 % actuellement)



# Détermination, évaluation et atténuation des risques

Santé Ontario a établi les aspects fondamentaux du programme de gestion des risques organisationnels. Au cours de l'année qui vient, l'accent sera mis sur l'amélioration et l'harmonisation des capacités clés de gestion des risques organisationnels au sein de notre système de santé et de Santé Ontario. Ce faisant, l'organisation continuera d'instaurer une culture de connaissances des risques, permettant ainsi le maintien de processus bien établis destinés à repérer, évaluer, gérer, surveiller et signaler de façon proactive les risques organisationnels. Nous avons établi une gouvernance de la gestion des risques organisationnels, et nous continuerons de transmettre de solides rapports à la haute direction, au conseil d'administration et au ministère en 2022-2023.

## RISQUE : CLARTÉ QUANT AUX RESPONSABILITÉS

Santé Ontario évolue dans un système de santé complexe où de nombreux intervenants participent à la prestation de soins aux patients partout en Ontario. On compte parmi eux les partenaires fédéraux et municipaux, les fournisseurs de services de santé, les services de soins primaires, les ministères et d'autres organismes d'État régis par un conseil, comme les 14 SSDMC. Avec l'application des principaux programmes de transformation des activités (la mise en œuvre des ESO, la modernisation des soins à domicile, la promotion de l'équité en santé, la prestation de programmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances, etc.), il devient essentiel d'harmoniser les responsabilités entre les partenaires pour optimiser les ressources du système de santé, optimiser l'expérience des patients et atteindre plus largement les objectifs du quadruple objectif.

## Probabilité et incidence

Probabilité résiduelle **moyenne**, étant donné la capacité de Santé Ontario à travailler avec les partenaires du système de santé pour atteindre des objectifs communs (comme l'ont démontré les efforts de lutte contre la pandémie).

Incidence **élevée**, en raison de l'effet sur l'expérience des patients et l'utilisation des ressources rares du système de santé.

## Atténuation

La haute direction et le conseil d'administration ont travaillé avec le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée à l'établissement d'ententes de responsabilisation modernes.

Ils travailleront également avec le ministère à l'établissement de cadres de gouvernance et de responsabilisation clairs et conformes aux nouvelles approches de prestation de services de santé associées aux programmes de transformation des activités.

Santé Ontario est bien placé pour s'accorder avec les partenaires du système de santé sur les objectifs communs associés aux programmes de transformation.

## RISQUE : CYBERSÉCURITÉ

Plus Santé Ontario continuera de développer les plateformes numériques de santé et de compter sur elles pour soutenir et permettre la prestation de soins axés sur les patients, plus l'organisation sera intrinsèquement soumise à des menaces croissantes à la cybersécurité provenant de sources internes et externes, pouvant avoir des répercussions financières, juridiques et sur la réputation.

## Probabilité et incidence

Probabilité **moyenne**, compte tenu des mesures de contrôle et du programme de cybersécurité en place.

Incidence **élevée**, compte tenu de l'incidence sur divers aspects des activités de Santé Ontario et ses intervenants.

## Atténuation

Santé Ontario a officiellement analysé et validé les programmes de protection des renseignements personnels et de sécurité. Un programme de cybersécurité robuste est en place et intègre des mesures de contrôle des personnes, des processus et de la technologie pour prévenir et détecter les cybermenaces et y réagir.

En partenariat avec les fournisseurs provinciaux de services de santé partenaires, Santé Ontario a élaboré un modèle opérationnel provincial de cybersécurité pour concrétiser la vision provinciale en la matière. L'objectif est de définir un modèle provincial permettant de gérer les cyberrisques et d'établir des postures de cybersécurité plus robustes, accompagné d'une harmonisation dans l'ensemble du secteur public.

## RISQUE : MULTIPLES PRIORITÉS CONCURRENTES EN RAISON DE LA COVID-19

La lutte contre la COVID-19 est une priorité absolue de l'ensemble du système de santé, y compris Santé Ontario. En raison des lourdes répercussions de la COVID-19, les priorités sont constamment réévaluées. Par ailleurs, une grande partie de notre travail dépend des capacités de nos partenaires du système de santé, qui font face à des contraintes en matière de RSH et à des cas d'épuisement professionnel.

### Probabilité et incidence

Probabilité **moyenne**, compte tenu des ressources actuellement allouées aux mesures de lutte contre la pandémie et aux efforts de rétablissement du système de santé.

Incidence **élevée**, compte tenu des synergies existant entre les mesures de lutte contre la pandémie et les efforts de rétablissement du système et d'autres priorités opérationnelles.

### Atténuation

Le Plan d'activités 2022-2023 a tenu compte de la capacité nécessaire pour les activités courantes de lutte contre la pandémie ainsi que pour les efforts de rétablissement du système de santé. Santé Ontario collaborera avec le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée pour veiller à ce que les efforts de rétablissement du système de santé soient adéquatement dotés et priorisés.

Chaque trimestre, la haute direction réévaluera les progrès réalisés dans le cadre du plan d'activités annuel.

## RISQUE : TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Les fournisseurs de services de santé et les partenaires progressent vers l'intégration des modèles de prestation de services grâce à la mise en œuvre des ESO. Toutefois, il existe encore des obstacles structurels à la pleine maturité de ces équipes. Santé Ontario souhaite assumer un rôle de leadership élargi pour appuyer et favoriser la mise en œuvre. Dans le cadre de ce rôle, Santé Ontario gérerait les problèmes associés à l'évolution des cadres de responsabilisation actuels des fournisseurs de services de Santé Ontario pour tenir compte des nouvelles structures de gouvernance des ESO en cours d'établissement dans toute la province.

### Probabilité et incidence

Probabilité **élevée**, compte tenu de la variation des modèles de partenariats et de gouvernance des ESO établies dans l'ensemble de la province.

Incidence **faible**, étant donné que les ententes de responsabilisation refléteront les modèles de prestation de services intégrés convenus entre les membres des ESO.

### Atténuation

Le conseil d'administration et la haute direction continueront de travailler avec le ministère de la Santé et les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire sur les plans de modernisation des soins à domicile et les options de gouvernance des ESO, qui (a) intégreront des principes de gouvernance favorisant l'autonomie de la prestation intégrée des services et qui b) veilleront à ce que les ESO, les FSS et les FS rendent des comptes à Santé Ontario.

Santé Ontario travaillera également avec les FSS et les FS à la modification des ententes et les contrats de responsabilisation existants afin qu'ils cadrent avec leurs nouvelles responsabilités.

Le ministère de la Santé et SO font avancer les discussions portant sur l'officialisation du rôle de leadership de SO afin d'appuyer et de favoriser la mise en œuvre des programmes de transformation du système de santé.

# Ressources humaines et dotation en personnel

*Conformément à la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous, Santé Ontario emploie en tant qu'Ombudsman des patients la personne nommée par le lieutenant gouverneur en conseil. En vertu de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés, le mandat de Santé Ontario comprend la prestation d'un soutien à l'Ombudsman des patients, notamment par la dotation en personnel nécessaire à l'exercice de ses fonctions. Par conséquent, les membres du personnel de l'Ombudsman des patients sont des employés de Santé Ontario. Bien que le bureau de l'Ombudsman des patients constitue une division de Santé Ontario, plusieurs mesures ont été mises en place pour appuyer l'indépendance du bureau et lui permettre de fonctionner séparément du reste de l'organisme. Le ministère collabore avec le bureau de l'Ombudsman des patients en vue d'établir un budget d'activités distinct du processus budgétaire de Santé Ontario.*

## PRIORITÉS ET ÉLÉMENTS LIVRABLES EN MATIÈRE DE RESSOURCES HUMAINES

Pour atteindre nos objectifs stratégiques et favoriser le changement à l'échelle de l'organisation, nous avons besoin de l'expertise, de l'engagement et de l'habilitation des membres de notre équipe. Santé Ontario crée un environnement où les gens peuvent s'épanouir et sont en mesure d'assurer un rendement organisationnel ciblé et durable. Conformément à cette vision, vous trouverez ci-dessous les principaux résultats attendus en matière de ressources humaines.

### Voici les principaux domaines d'intérêt :

- 1. Structure organisationnelle :** Nous continuerons de cerner et de gérer les risques de maintien en poste dans le cadre de notre travail de structuration et d'intégration organisationnelle à Santé Ontario. Nous mettrons d'abord l'accent sur les dirigeants, qui seront à leur tour responsables de la gestion de l'intégration continue et du maintien en poste des talents dans leurs portefeuilles.
- 2. Stabilisation de l'engagement des talents et des employés :** Nous continuerons d'améliorer le maintien en poste des talents et la stabilité organisationnelle, en particulier parmi les employés à rendement élevé et les employés occupant des postes essentiels. Cela passera notamment par l'avancement professionnel à l'interne.
- 3. Équité, inclusion, diversité et antiracisme :** Nous recueillerons, analyserons et utiliserons des données sur l'équité pour éclairer les initiatives d'amélioration à Santé Ontario. Nous lançons l'indice d'inclusion, d'équité et de diversité pour nous assurer que nous pouvons continuer à comparer la diversité de nos employés à celle de la collectivité et de l'industrie et à renforcer la diversité au sein de notre propre organisation.

- 4. Santé et sécurité :** Nous veillerons au respect des règlements de l'Ontario en matière de santé et de sécurité et favoriserons le bien-être des employés, notamment en réduisant la fréquence et la gravité des incidents en milieu de travail.
- 5. Mieux-être :** Nous mettrons sur pied un comité consultatif sur le mieux-être, qui jouera un rôle crucial dans la promotion et l'expansion de la mobilisation des employés et du renforcement culturel.

## STRATÉGIE DE RÉMUNÉRATION

La Stratégie de rémunération de Santé Ontario garantira notre capacité d'attirer, de maintenir en poste et de motiver la main-d'œuvre nécessaire au succès de l'organisation, tout en assurant la conformité à la législation ontarienne.

### Portée

Notre cadre de rémunération s'applique à tous les employés non syndiqués et à tous les membres de la direction. Il peut s'agir d'employés considérés comme des cadres désignés en vertu de la Loi sur la rémunération des cadres du secteur parapublic (LRCSP) avant leur transfert.

Les droits à la rémunération des cadres désignés de Santé Ontario seront déterminés conformément à la LRCSP, qui exige que Santé Ontario, en tant qu'employeur désigné, élabore un cadre de rémunération pour les cadres désignés. Le cadre est approuvé par le Secrétariat du Conseil du Trésor et régit tous les droits à la rémunération des cadres désignés.

Les droits à la rémunération de tous les employés de l'unité de négociation sont couverts par les modalités de la convention collective applicable.

## PRINCIPES

Cette politique appuie l'administration de la rémunération des employés non syndiqués et les membres de la direction de Santé Ontario dans le cadre d'une structure unique harmonisée. La philosophie de rémunération de Santé Ontario se traduit dans les principes de conception clés suivants qui régissent les décisions en matière de rémunération :

- Responsabilité financière, gouvernance, respect de toutes les lois applicables et responsabilisation
- Conformité au mandat, à l'orientation stratégique et aux valeurs de l'organisation
- Regroupement de la valeur du régime de rémunération totale au sein d'une seule structure harmonisée
- Compétitivité externe et équité interne, avec des postes de valeur égale compris dans la même fourchette salariale
- Maintien de l'équilibre établi entre les principes d'uniformité et de souplesse dans la conception et l'application du programme de rémunération
- Transparence et communication ouverte, dans le respect de la vie privée
- Reconnaissance et récompense du rendement des employés au moyen d'une rémunération juste et équitable
- Alignement sur les pratiques exemplaires en matière de rémunération et la stratégie de gestion des talents de Santé Ontario
- Prise en compte des anciennes structures de rémunération et pratiques de rémunération des unités opérationnelles

## STRUCTURE SALARIALE DE BASE

Santé Ontario établira une structure salariale fondée à la fois sur la valeur interne du travail et sur la compétitivité du marché.

Les salaires de base des employés reposent sur :

- la valeur interne du travail (évaluation des emplois);
- la valeur du travail sur le marché externe (analyse comparative du marché);
- les compétences, l'expérience et le rendement individuels.

Lorsqu'il se compare aux marchés externes, Santé Ontario cible la médiane d'un marché des talents donné qui est représentatif des organismes de soins de santé concernés. Santé Ontario analysera périodiquement la compétitivité de sa structure salariale de base au moyen d'études de marché et pourra ajuster le cadre au besoin pour maintenir sa compétitivité et son positionnement sur le marché, tout en respectant les exigences législatives.

## PROPOSITION DE VALEUR ADRESSÉE AUX EMPLOYÉS

Notre stratégie de rémunération appuie la proposition de valeur globale adressée à nos employés, qui vise à mobiliser et à retenir les talents nécessaires à l'exécution de notre mandat. Voici d'autres éléments de cette proposition de valeur :

- **Nos avantages sociaux** : Régime de congés concurrentiel pour les vacances et les congés de maladie (y compris les régimes d'invalidité de courte durée et d'invalidité de longue durée), régimes de soins de santé et de soins dentaires entièrement financés par l'employeur, régimes de retraite à prestations de santé déterminées, régimes d'avantages complémentaires de retraite, aide au développement et à l'épanouissement personnel et programmes d'aide aux employés et à la famille.
- **Notre environnement de travail** : Bonne conciliation travail-vie personnelle grâce à des modalités de travail souples, à la collaboration en équipe, à un leadership solide et à l'encouragement de l'innovation.
- **Notre avancement professionnel** : Possibilités d'avancement professionnel, plans de perfectionnement professionnel et possibilités d'engagement, études et formation, évaluations du rendement et rétroaction encourageant la croissance.
- **Notre diversité** : Engagement en faveur de l'équité, de la diversité, de l'inclusion et de la lutte contre le racisme.
- **Notre culture** : Milieu de travail ayant une excellente réputation publique, responsabilité sociale et financière.
- **Notre mission** : Choix évident pour les talents inspirés par l'amélioration à grande échelle du système de santé de l'Ontario.

# Données budgétaires

En milliers	Budget 2021-2022	Budget 2022-2023	Budget 2023-2024	Budget 2024-2025
<b>Recettes</b>	<b>33 537 181 \$</b>	<b>30 571 224 \$</b>	<b>30 571 224 \$</b>	<b>30 571 224 \$</b>
Gouvernement de l'Ontario (MS et MSLD)	33 530 812 \$	30 564 650 \$	30 564 650 \$	30 564 650 \$
Autres recouvrements et recettes	6 368 \$	6 574 \$	6 574 \$	6 574 \$
<b>Dépenses</b>	<b>33 537 181 \$</b>	<b>30 571 224 \$</b>	<b>30 571 224 \$</b>	<b>30 571 224 \$</b>
Paiements de transfert des fournisseurs de services de santé	29 260 500 \$	27 160 428 \$	27 160 428 \$	27 160 428 \$
Paiements de transfert	3 571 405 \$	2 779 783 \$	2 779 783 \$	2 779 783 \$
Salaires et avantages sociaux	335 940 \$	334 973 \$	334 973 \$	334 973 \$
Technologies de l'information	169 803 \$	198 813 \$	198 813 \$	198 813 \$
Services achetés	137 816 \$	55 773 \$	55 773 \$	55 773 \$
Amortissement	21 807 \$	3 385 \$	3 385 \$	3 385 \$
Espaces de bureau	24 745 \$	22 939 \$	22 939 \$	22 939 \$
Frais d'administration, de fournitures et de réunions	13 521 \$	13 505 \$	13 505 \$	13 505 \$
Déplacements et hébergement	1 645 \$	1 625 \$	1 625 \$	1 625 \$
Personnel	2 717	2 717	2 717	2 717

# Plan relatif à la technologie de l'information (TI) et à la prestation électronique des services

Santé Ontario s'engage à maintenir son infrastructure, ses outils et ses programmes de technologie de l'information (TI) comme principaux moteurs organisationnels. Les sections suivantes mettent en évidence les principaux domaines d'intérêt en matière de TI :

## **OPÉRATIONS D'INFRASTRUCTURE, CENTRE DE DONNÉES, OPÉRATIONS INFONUAGIQUES, RÉSEAU ET DÉFENSE DE LA CYBERSÉCURITÉ DE SANTÉ ONTARIO**

- Tout en maintenant les opérations et en protégeant la continuité des activités et les biens de TI, poursuivre les efforts de modernisation, de renforcement et d'optimisation de la sécurité et des opérations de TI consolidées de Santé Ontario, tout en cherchant à réaliser des économies et à réduire davantage la dette technique.
- Mettre à profit les pratiques exemplaires de l'industrie dans le cadre de l'établissement d'opérations infonuagiques et de l'adoption d'un réseau étendu défini par logiciel pour offrir une souplesse de service facilitant la satisfaction des demandes de Santé Ontario et des ESO. Améliorer la posture globale de cybersécurité de Santé Ontario grâce à la gestion des renseignements de sécurité et des événements de sécurité dans tous les environnements de Santé Ontario.
- Poursuivre la consolidation des centres de données; la DP sur le centre de données secondaire pourrait donner lieu au lancement d'un projet de migration pluriannuel.

## **RESSOURCES HUMAINES, WORKDAY**

- Déployer le logiciel de ressources humaines Workday auprès des autres membres du personnel de Santé Ontario et continuer de l'améliorer pour répondre aux besoins de l'organisme.

## **COMMUNICATIONS ET MOBILISATION DES INTERVENANTS**

- Travailler avec les services des communications et des ressources humaines à la mise en œuvre de Microsoft Viva et d'un outil de gestion des relations avec la clientèle pour favoriser les communications et la collaboration entre les intervenants.

## **OPÉRATIONS, GESTION DES SERVICES DE TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION ET RECOURS DE SANTÉ ONTARIO**

- Harmoniser les systèmes et les processus de gestion des services de technologie de l'information afin d'appuyer l'exploitation et la prestation des services aux niveaux prévus en matière de disponibilité, de fiabilité et de rendement. Achever le déploiement du système organisationnel de billets et des outils en libre-service auprès de l'ensemble du personnel de Santé Ontario et de ses utilisateurs.

## **OPÉRATIONS DES SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE ET EN MILIEU COMMUNAUTAIRE, MS OFFICE 365**

- Soutenir les opérations de technologie de l'information des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire en poursuivant la migration vers le locataire Azure, assurer la migration des courriels et entamer le déploiement et la migration d'outils organisationnels essentiels comme Office 365, MS SharePoint, Intune, PowerBI, etc.

## **APPROVISIONTARIO**

- Confier les commandes en ligne d'équipement de protection individuelle et le traitement des demandes à ApprovisiOntario.

# Gestion de l'information, données et analyse

## PRIORITÉS DE MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE ET DES CAPACITÉS RELATIVES À LA GESTION DE L'INFORMATION, AUX DONNÉES ET À L'ANALYSE

### PREMIÈRE ANNÉE : 2022-2023

- Mettre en œuvre les objectifs de première année en matière de données et d'analyses pour appuyer les objectifs prioritaires immédiats de Santé Ontario en matière de soins cliniques et de prestation de services, tout en jetant les bases d'une vision des futures capacités et fonctions en matière de données et d'analyse, conformément aux priorités, aux stratégies et aux initiatives clés du ministère, comme la stratégie Priorité au numérique pour la santé.
- Continuer d'aider le MS et le MSLD à mettre en œuvre la stratégie provinciale en matière de données et d'analyse, en appuyant les initiatives nouvelles et existantes, y compris la prise de décisions fondées sur des données probantes.
- Permettre l'accès aux données sur la santé au moyen de la plateforme de données de Santé Ontario.
- Améliorer les capacités actuelles d'agrégation de la plateforme de données de Santé Ontario pour soutenir la plateforme provinciale d'analyse et de planification des données et le renforcement de l'accès aux soins.
- Tirer parti des modifications législatives et réglementaires pour poursuivre la transition, la consolidation, l'utilisation et l'échange des principales données nécessaires aux travaux sur la santé de la population et les ESO, aux initiatives cliniques et de qualité, ainsi qu'à l'établissement du rendement du système de santé et des rapports publics, et soutenir les régions en harmonie avec les principales priorités provinciales.
- Avec l'aide de l'ensemble du système de santé, y compris les ministères, poursuivre la collecte stratégique de nouvelles données et l'optimisation des données existantes liées aux besoins uniques et divers de la population ontarienne, particulièrement celles ayant trait à la priorité d'équité de Santé Ontario.
- Développer et perfectionner les capacités d'analyse de Santé Ontario afin de permettre l'élaboration et l'exécution de projets de validation de principe en collaboration avec les partenaires du système de santé à l'avant-garde des domaines d'intelligence artificielle, d'apprentissage automatique, d'intégration des données et de collaboration multisectorielle pour relever les défis propres au système de santé et aux soins de santé qui s'inscrivent dans le mandat de Santé Ontario.

### DEUXIÈME ANNÉE : 2023-2024

- Mettre en œuvre les objectifs de deuxième année en matière de données et d'analyses pour atteindre les objectifs prioritaires à court terme de Santé Ontario, tout en jetant les bases d'une vision des futures capacités et fonctions en matière d'analyse de données.
- Continuer d'aider le MS et le MSLD à appliquer les stratégies et les initiatives nouvelles et existantes en matière de gestion de l'information, de données et d'analyse.
- Poursuivre la collecte, l'acquisition, l'utilisation et l'échange stratégiques des données destinées à appuyer la santé de la population et les soins cliniques intégrés.

### TROISIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Mettre en œuvre les objectifs de troisième année en matière de données et d'analyses pour atteindre les objectifs prioritaires à court terme de Santé Ontario, tout en jetant les bases d'une vision des futures capacités et fonctions en matière d'analyse de données.

# Initiatives impliquant des tiers

## INFOROUTE SANTÉ DU CANADA

Inforoute Santé du Canada contribue à améliorer la santé des Canadiens en collaborant avec Santé Ontario pour accélérer le développement, l'adoption et l'utilisation efficace de solutions de santé numériques et virtuelles dans tout le Canada.

## MINISTÈRE DU TRAVAIL

Financement opérationnel reçu pour le Centre de recherche sur le cancer professionnel. Le Centre de recherche sur le cancer professionnel est un programme de recherche appliquée pour l'étude et la prévention des cancers d'origine professionnelle. Il développe des connaissances scientifiques sur le cancer professionnel à l'aide de trois grandes catégories de recherche : la surveillance, le lien de causalité et la prévention.

## UNIVERSITÉ LAVAL

Financement d'une importante subvention de recherche intitulée « Évaluation personnalisée du risque pour la prévention et le dépistage précoce du cancer du sein : intégration et mise en œuvre ». La période de financement s'étend du 1er avril 2018 au 31 mars 2024. Cette étude de recherche est financée au niveau fédéral par Génome Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada.

## BC CANCER

Le Centre canadien de recherche appliquée en lutte contre le cancer (ARCC) a été créé en 2009 dans le cadre d'un partenariat officiel entre Action Cancer Ontario, BC Cancer (alors connu sous le nom de BC Cancer Agency), l'Université de la Colombie-Britannique et l'Université de Toronto. À Santé Ontario, un financement complet est fourni (depuis 2009) pour mener à bien et soutenir les activités (impression, technologie, voyages, perfectionnement professionnel) du gestionnaire du réseau ARCC. Des fonds supplémentaires ont également été mis à la disposition de Santé Ontario à des montants variables au cours de la dernière décennie afin de soutenir des ressources supplémentaires. À ce jour, le ARCC est entièrement financé jusqu'au 31 janvier 2023.

## PARTENARIAT CANADIEN CONTRE LE CANCER

Financement des agences de lutte contre le cancer pour soutenir les patients atteints d'un cancer pendant la pandémie de COVID-19.

## SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE ET EN MILIEU COMMUNAUTAIRE

Santé Ontario travaillera avec les SSDMC à la mise en œuvre de changements visant à améliorer et à moderniser le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire de la province.

# Plan de communication

La communication est un outil essentiel à Santé Ontario pour l'exécution de son mandat. Au cours des trois prochaines années, nos communications viseront à informer et à mobiliser nos publics divers dans le but de créer un système de santé interconnecté, et de renforcer notre capacité à offrir des soins de grande qualité et efficaces.

## OBJECTIF

Produire des communications opportunes, simples, efficaces et intégrées pour appuyer notre mandat.

## PUBLICS CIBLES

- Patients, résidents de foyers de soins de longue durée et aidants
- Cliniciens issus de toutes les disciplines et de tous les secteurs
- Communautés autochtones
- Communautés francophones
- Communautés noires
- Personnes handicapées
- Employés de Santé Ontario
- Fournisseurs de services de santé
- Associations et ordres
- Gouvernement (ministère de la Santé, ministère des Soins de longue durée, cabinets des ministres, Bureau du Conseil des ministres, cabinet du premier ministre, autres ministères)

## APPROCHE

- Intégrer une perspective d'équité dans toutes les communications
- Créer une présentation convaincante et commune de Santé Ontario en fonction des répercussions et des priorités
- Encourager la mobilisation stratégique des intervenants conformément à notre cadre
- Mettre en œuvre des communications intégrées visant à informer et mobiliser nos publics
- Coordonner les communications avec les principaux partenaires, y compris le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée

## TACTIQUES GLOBALES

- Renforcer la réputation de Santé Ontario auprès des intervenants, en harmonisant les communications organisationnelles pour continuer à remplir notre mandat et démontrer notre impact
- Mettre en œuvre un plan de communication interne appuyant la transformation organisationnelle et la mobilisation des employés
- Mettre en œuvre une stratégie de mobilisation des intervenants qui appuie les efforts de partenariat et de mobilisation de la direction de Santé Ontario

## MESURES DE RENDEMENT

- Évaluation des stratégies de communication vis-à-vis de chaque grande initiative et des objectifs organisationnels décrits dans le présent plan.
- À créer au moyen de l'outil Net Promoter Score
- Enquête sur la mobilisation des employés

# Sigles

Sigle	Définition
<b>ANS</b>	Autre niveau de soins
<b>DHIEX</b>	Échange de renseignements numériques sur la santé
<b>eETG</b>	Version électronique de l'Échelle canadienne de triage et de gravité
<b>EIDAR</b>	Équité, inclusion, diversité et antiracisme
<b>DSE</b>	Dossier de santé électronique
<b>DME</b>	Dossier médical électronique
<b>LAIPVP</b>	Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée
<b>SEF</b>	Services en français
<b>SSDMC</b>	Services de soutien à domicile et en milieu communautaire
<b>SNSS</b>	Système de navigation dans les soins de santé
<b>RHS</b>	Ressources humaines en santé
<b>FSS</b>	Fournisseurs de services de santé
<b>USI</b>	Unité de soins intensifs
<b>MS</b>	Ministère de la Santé

Sigle	Définition
<b>MSLD</b>	Ministère des Soins de longue durée.
<b>PLCO</b>	Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario
<b>SO</b>	Santé Ontario
<b>OHIP</b>	Assurance-santé de l'Ontario
<b>ESO</b>	Équipe Santé Ontario
<b>SILO</b>	Système d'information de laboratoire de l'Ontario
<b>PRO</b>	Plan rénal de l'Ontario
<b>RPS</b>	Renseignements personnels sur la santé
<b>LPRPS</b>	Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé
<b>RP</b>	Renseignements personnels
<b>EPI</b>	Équipement de protection individuelle
<b>PSSP</b>	Préposé aux services de soutien à la personne
<b>PAQ</b>	Plan d'amélioration de la qualité
<b>ERS</b>	Entente de responsabilisation en matière de services