



Plan d'activités annuel

2023-2024



**Santé
Ontario**

Table des matières

Sommaire	3	Annexe	
Introduction	4	Vue d'ensemble des programmes et du modèle opérationnel de Santé Ontario	38
Priorités stratégiques	5	Approche régionale de Santé Ontario	39
Vision, mission et valeurs	6	Données démographiques	40
Progrès accomplis	7	Profils régionaux	41
Excellence clinique et rendement du système de santé	8	Analyse du contexte	47
Faits saillants		Détermination, évaluation et atténuation des risques	48
Continuum des soins aux personnes âgées	9	Ressources humaines et dotation en personnel	50
Santé des Autochtones	10	Données budgétaires	51
Plan ontarien pour la santé des Noirs	11	Plan relatif à la technologie de l'information (TI) et à la prestation électronique des services	52
Services en français	12	Initiatives impliquant des tiers	54
Mobilisation des intervenants et des communautés	13	Glossaire	55
Plan de mise en œuvre et carte stratégique	14	Notes de fin	56
Carte stratégique	15		
Réduction des inégalités en matière de santé	16		
Intégration, coordination, gestion et surveillance du rendement du système de santé	19		
Transformer les soins en plaçant la personne au cœur du système	21		
Renforcer l'excellence des soins et des services cliniques	26		
Optimiser les ressources du système à l'aide des données probantes	31		
Renforcer la capacité de leadership de Santé Ontario	34		

Sommaire

Créé en 2019 par le gouvernement de l'Ontario, Santé Ontario occupe une position unique pour apporter des changements au système de santé. En tant qu'organisme gouvernemental ayant pour mission d'interconnecter les organisations et les fournisseurs de soins de santé dans toute la province, nous avons la possibilité et le mandat, de la part du ministère de la Santé (MS) et du ministère des Soins de longue durée (MSLD), de transformer la manière dont les soins sont dispensés, en veillant à ce qu'ils soient centrés sur le patient, de grande qualité et accessibles au moment et à l'endroit où les gens en ont besoin.

Notre plan d'activités annuel présente notre feuille de route pour mener à bien les ambitieux efforts de changement du gouvernement visant à améliorer la stabilité et le rétablissement du système de santé dans l'immédiat et pour les décennies à venir. Élaboré pour répondre aux priorités identifiées par le MS et le MSLD, ce plan est axé sur l'excellence clinique, l'intégration et la transformation audacieuse du système de santé. Guidés par les priorités provinciales et par notre nouvelle vision, notre mission et nos valeurs, nous utiliserons notre position de leader en santé et en bien-être pour travailler de concert avec nos partenaires, y compris le MS, le MSLD, les organismes de prestation et les patients, afin d'atteindre les objectifs provinciaux d'un système de santé plus interconnecté.

Nos priorités stratégiques, énoncées dans notre entente de responsabilisation avec le MS, s'inscrivent dans le prolongement des quatre années d'existence de Santé Ontario : réduction des inégalités en matière de santé, transformation des soins en plaçant les gens au cœur du système, renforcement de l'excellence des soins cliniques et des services, optimisation des ressources du système à l'aide des données probantes et renforcement de la capacité de leadership de Santé Ontario. Chacune de ces priorités est l'occasion de collaborer plus étroitement avec les personnes que nous servons afin de veiller à ce que les perspectives des patients, des aidants et des personnes les plus diverses soient un élément fondamental de nos solutions.

Ce plan triennal visant à réaliser le mandat du gouvernement est ambitieux. En mettant l'accent sur l'intégration clinique et des systèmes, des avancées technologiques, des soins de santé plus intelligents et des investissements dans les soins dispensés au sein de la communauté, nous aurons atteint, d'ici la fin de l'exercice fiscal 2025-2026, les objectifs suivants :

- Le système de santé le plus intégré du Canada grâce à la mise en place des équipes Santé Ontario (ESO) et d'autres réseaux de prestations intégrées.
- Un accès plus rapide à davantage de soins à domicile et au sein des collectivités locales.
- L'intégration de la santé mentale dans l'ensemble des soins de santé, avec un accès plus rapide à des services intégrés de santé mentale et de lutte contre les dépendances, et la capacité de mesurer les résultats des soins.
- L'élimination des conséquences de la pandémie sur les listes d'attente, avec un meilleur accès aux soins dans les temps d'attente cliniquement recommandés.
- Des réalisations numériques et technologiques significatives qui améliorent l'accès à l'information et les processus de soins pour les patients, y compris un accès équitable aux soins virtuels.
- Un système élaboré de rétroaction des patients, des clients et des familles, qui favorise véritablement les soins centrés sur la personne.
- Un effectif plus fort et plus résistant.

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 possible axés sur les patients, 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.

Introduction

La transformation du système de santé et l'excellence clinique visant à améliorer les résultats et les expériences en matière de santé pour la population de l'Ontario sont au cœur de tout ce que nous faisons à Santé Ontario. 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 personnes possible, au moment et à l'endroit où elle en a besoin. À quelques exceptions près, 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.

Notre plan d'activités annuel (PAA) décrit la manière dont nous allons réaliser les objectifs primordiaux et les priorités du gouvernement au cours des trois prochaines années, avec un accent sur l'exercice 2023-2024.

Le PAA s'aligne sur nos priorités stratégiques et permet d'atteindre nos objectifs fixés par la loi, par la lettre de mandat du MS et par la lettre de priorités stratégiques du MSLD. Ce plan s'appuie également sur le *Plan pour rester ouvert : Stabilité et relance pour le système de santé* du gouvernement de l'Ontario, qui reconnaît les pressions considérables qui s'exercent sur le système de santé de la province, ainsi que sur le nouveau plan du ministère, *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes*, publié en février 2023.

Enfin, le quintuple objectif est également au cœur de la planification du système de santé de Santé Ontario. Nous sommes fermement attachés aux cinq objectifs qu'il fixe pour la conception et la mise en place d'un système de santé efficace :

- Améliorer l'expérience des patients
- Améliorer les résultats en matière de santé de la population
- Accroître la valeur
- Améliorer l'expérience du personnel de première ligne et des fournisseurs
- Promouvoir l'équité en matière de santé

À l'aube de son cinquième exercice financier, Santé Ontario se réjouit de poursuivre sa collaboration avec tous ses partenaires afin de faire progresser son mandat, les priorités du gouvernement et les principaux résultats attendus, tout en menant l'évolution d'un système de santé mieux connecté et coordonné pour permettre à la population de l'Ontario de recevoir les meilleurs soins possible.



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 de 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 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.

Vision, mission et valeurs

Depuis sa création en 2019, Santé Ontario a fait des progrès considérables dans la mise en place de son équipe unique et intégrée issue de 22 agences et organisations distinctes. Notre vision, notre mission et nos valeurs communes sont le fondement de notre culture organisationnelle bien ancrée. Notre vision, notre mission et nos valeurs sont plus que de simples mots sur un écran. Elles nous aident à définir notre objectif commun, à déterminer la direction que nous prenons en tant qu'organisation et à décrire la manière dont nous travaillerons ensemble pour y parvenir.

Les premières années ont été largement consacrées à répondre aux besoins urgents et complexes d'un système de santé soumis à une pression intense causée par la pandémie de COVID-19, mais notre équipe a travaillé sans relâche pour former une seule et même organisation et harmoniser des pratiques, des processus et des politiques complexes.

Notre vision, notre mission et nos valeurs sont à la base d'une culture organisationnelle dans laquelle nous pouvons tous nous sentir inspirés et habilités à faire le meilleur travail possible, valorisés pour nos contributions et fiers de la différence que nous faisons pour la population de l'Ontario.



Notre vision

(Ce à quoi nous aspirons)

Ensemble, nous serons des chefs de file en matière de santé et de bien-être pour tous.



Notre mission

(Notre objectif)

Interconnecter le système de santé afin de favoriser l'amélioration et l'équité des résultats, des expériences et des ressources en matière de santé.



Nos valeurs

(Comment nous allons travailler ensemble)

- Intégrité
- Imagination
- Ténacité
- Humilité
- Attention

Progrès accomplis

Toutes nos priorités sont respectées parallèlement à nos objectifs de gestion quotidienne opérationnelle, de coordination, de mesure et de gestion du rendement, et d'intégration du système de santé. Tout au long de l'année 2022-2023, nous avons travaillé en étroite collaboration avec nos partenaires du système de santé au maintien d'une réponse provinciale à la pandémie tout en accélérant le rétablissement du système en améliorant l'accès et le flux et en fournissant un soutien rapide aux ressources humaines en santé (RHS) de première ligne dans toute la province. Avec nos partenaires de prestation de services, nous établissons de plus en plus de liens entre ces structures de réponse et de rétablissement robustes et les transformations du système de santé, comme les ESO; cette approche garantira un effet durable. Vous trouverez ci-dessous les principaux progrès réalisés dans le cadre de notre PAA 2022-2023 :

Maintien d'une réponse provinciale à la pandémie et des mesures de rétablissement du système

- À l'hiver 2022, la portée des quelque 70 centres d'évaluation clinique de l'Ontario a été élargie pour inclure des services de prise en charge des maladies de type grippal et des patients pédiatriques afin d'améliorer l'accès aux soins primaires au sein de la collectivité pendant les périodes de pointe, détournant ainsi un volume de patients de nos services d'urgence et préservant les soins d'urgence pour les cas les plus urgents.
- Tout au long de l'automne et de l'hiver 2022, nous avons contribué à maintenir l'accès aux opérations chirurgicales malgré d'importantes pressions sur les soins aigus. Pour cela, il a été nécessaire de gérer la répartition des charges entre les hôpitaux pour les spécialités à fort volume, de coordonner les listes d'attente au niveau régional, de donner accès à la formation du personnel et d'investir dans les innovations chirurgicales. Le travail n'est pas terminé et nous continuerons à améliorer ce qui a été entrepris pour la gestion centrale des listes d'attente, la gestion des lits au niveau provincial et les aiguillages électroniques qui permettront aux patients d'avoir un meilleur accès aux rendez-vous avec des spécialistes et aux procédures chirurgicales dans des délais d'attente cliniquement appropriés.

Amélioration de l'accessibilité et du flux du système

- De concert avec les fournisseurs de services de santé de toute la province, nous avons lancé plus de 100 initiatives provinciales et locales au cours de l'automne et de l'hiver 2022. Ces initiatives ont permis à nos partenaires du système de mettre en œuvre des mesures pour améliorer l'accès aux soins de longue durée (SLD), aux soins continus complexes, aux services de réadaptation et à d'autres milieux communautaires, de manière à ce que les bons soins soient prodigués au bon endroit. Les patients et les résidents étant pris en charge au sein de la communauté, c'est-à-dire là où ils préfèrent être, les hôpitaux sont plus à même de se concentrer sur les soins d'urgence et les soins chirurgicaux.
- En 2022, en collaboration avec le MS, nous avons réussi la transition du programme Télésanté Ontario vers le nouveau portail numérique Santé811, augmentant ainsi le nombre d'options offertes aux Ontariens pour accéder aux informations et aux conseils en matière de santé, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Soutien aux RHS de première ligne

- En janvier 2023, notre Programme de suppléance dans les services des urgences aura permis d'éviter toute fermeture non planifiée des services des urgences en raison du manque de médecins. Pour ce faire, le programme a permis de fournir environ 50 000 heures de couverture médicale urgente et d'éviter 400 fermetures des urgences à la fin du deuxième trimestre, garantissant ainsi aux Ontariens l'accès aux services d'urgence au moment où ils en avaient besoin.
- Nous avons également travaillé avec des partenaires pour mettre en œuvre un programme entre pairs au sein des urgences dans six services d'urgence ruraux précurseurs en octobre 2022; ce programme a été étendu à 21 sites supplémentaires en décembre 2022. Ce programme performant s'est ensuite étendu à 27 services d'urgence dans la province. Ce programme offre un soutien et un accompagnement à la demande et en temps réel de la part de médecins urgentologues expérimentés, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, pour des patients de tous âges et pour tous les niveaux de besoins.

- Grâce à notre programme de partenariat en matière d'Expérience d'exercice infirmier sous supervision et en collaboration avec l'Ordre des infirmières et infirmiers, plus de 800 infirmières et infirmiers formés à l'étranger ont été autorisés à exercer et sont venus rejoindre le système de santé. Ce programme, essentiel pour remédier à la pénurie d'infirmières et infirmiers, devrait dépasser son objectif de 1 200 infirmières et infirmiers autorisés d'ici la fin de l'exercice fiscal.

Poursuite de l'amélioration des soins cliniques de haute qualité dans l'ensemble de la province

- En dépit de l'environnement pandémique, nous avons maintenu, en collaboration avec nos partenaires, un haut niveau de fonctionnement dans les soins du cancer, des maladies rénales, cardiaques, des accidents vasculaires cérébraux et des maladies vasculaires pendant toute la durée de la pandémie.
- Nous avons créé un nouveau financement pour les services cardiaques, étendu le premier programme organisé de dépistage du cancer du poumon au Canada et simplifié l'accès aux médicaments contre le cancer financés par des fonds publics. Nous avons également élargi la stratégie conjointe d'accès à la greffe de rein et au don de personnes vivantes du Réseau Trillium pour le don de vie et du Réseau rénal de l'Ontario à l'ensemble des 27 programmes rénaux régionaux, dans le but d'améliorer l'accès et l'expérience des patients en matière de greffe de rein, tout en mettant l'accent sur les dons vivants.
- Tout en continuant à travailler à la mise en place de soutiens fondamentaux pour améliorer l'accès aux services intégrés de santé mentale et de lutte contre les dépendances à long terme, nous avons amélioré dans l'immédiat le nombre d'inscriptions au programme de psychothérapie structurée de l'Ontario.
- En 2022, les taux de dépistage du cancer ont été supérieurs aux niveaux pré-pandémiques, et les taux de dépistage du cancer du col de l'utérus sont restés supérieurs aux niveaux pré-pandémiques sur l'ensemble de l'année. Nous avons également collaboré avec des partenaires pour veiller à ce que les patients sous dialyse chronique reçoivent le vaccin contre la COVID-19. Les taux de vaccination des patients sous dialyse chronique et des patients des cliniques rénales multisoins admissibles sont systématiquement bien supérieurs aux taux de la population générale, y compris pour les doses bivalentes.






Excellence clinique et rendement du système de santé

Ce plan a pour objectif d'améliorer les résultats cliniques et la performance du système de santé intégré.

Santé Ontario poursuivra son approche axée sur les données pour déterminer et traiter les domaines d'amélioration qui importent aux Ontariens et qui réduisent les inégalités en matière de santé. En associant les priorités stratégiques aux indicateurs clés du système, nous pouvons mesurer notre impact.

Des indicateurs de rendement clés dans ces domaines permettront de fixer des objectifs, de suivre le rendement du système dans le temps et de comparer notre rendement à celui d'autres gouvernements. L'objectif est de déterminer les domaines dans lesquels l'Ontario est chef de file ou est en retard, puis de suggérer là où nous pouvons être des leaders au niveau national et international et où nous pouvons nous améliorer. Cette approche fondée sur les données renforcera également notre volonté inébranlable de réduire les inégalités en santé en mettant en évidence les domaines où il y a des disparités au chapitre de l'accès et des résultats, ce qui, à son tour, alimentera notre processus permanent d'établissement des priorités. Ces domaines et indicateurs de rendement incluent et s'appuient sur le quintuple objectif.

NOS DOMAINES DE PERFORMANCE COMPRENNENT CE QUI SUIT :

Domaine	Description
 <p>1. RAPIDITÉ (ACCÈS) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aux soins préventifs et primaires • Aux soins en milieu communautaire et aux soins de longue durée • Aux soins chirurgicaux et aux soins urgents • Aux soins intégrés 	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration et équité de l'accès aux soins primaires et aux soins dispensés en équipe* • Réduction des temps d'attente pour les services de soins à domicile et en milieu communautaire et pour le placement en foyer de soins de longue durée, y compris l'amélioration du soutien aux aidants* • Réduction des temps d'attente pour les soins diagnostiques, chirurgicaux et urgents et dans les délais cliniquement recommandés (y compris pour la pédiatrie) • Amélioration de l'expérience, de la navigation et de la circulation dans le continuum des soins (par l'intermédiaire des ESO)
 <p>2. SÉCURITÉ ET EFFICACITÉ</p>	Amélioration des résultats en santé mentale, dans la lutte contre les dépendances, en maladies chroniques et en soins palliatifs
 <p>3. EFFICACITÉ</p>	Alignement des capacités sur la demande, tout au long du continuum de soins
 <p>4. SANTÉ ONTARIO, UNE AGENCE FORTE</p>	Un effectif diversifié, engagé et sain, en partenariat avec les communautés, les fournisseurs de services de santé et les ESO
 <p>5. ÉQUITÉ ET ORIENTATION VERS LE PATIENT</p>	Réduction des inégalités dans tous les domaines

*La collaboration avec le MS et le MSLD est nécessaire au vu des responsabilités ministérielles, ainsi qu'avec les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC) pour les services de placement.



Faits saillants : Continuum des soins aux personnes âgées

Santé Ontario a à cœur d'améliorer les soins aux personnes âgées. Cette année, un plan provincial de continuum de soins aux personnes âgées a été ajouté à notre PAA. Il permet d'orienter, d'interconnecter et de coordonner des initiatives de soins aux personnes âgées centrées sur la personne et d'améliorer les expériences de soins des personnes âgées dans toute la province, quel que soit l'endroit où elles vivent.

D'après le recensement, plus de 2,5 millions de personnes âgées de 65 ans et plus vivaient en Ontario en 2021. D'ici 2046, ce nombre devrait presque doubler pour atteindre environ 4,5 millions de personnes.¹ Le segment d'âge qui connaît la croissance la plus rapide est celui des 85 ans et plus.²

Avec l'âge, le risque de développer des maladies chroniques, le risque de chutes, les problèmes de santé mentale ou l'isolement social augmentent. Cela entraîne souvent un état de dépendance dans les activités de la vie quotidienne (manger, s'habiller, faire sa toilette, se laver, marcher, etc.) et les activités instrumentales de la vie quotidienne (gérer ses finances, préparer ses repas, etc.).

Un continuum de soins rigoureux englobe un large éventail de services de soins destinés à aider les personnes âgées à vivre aussi confortablement et indépendamment que possible, aussi longtemps que possible.³ Il peut s'agir de services aussi simples que l'aide apportée par des membres de la famille à des parents âgés qui sont par ailleurs indépendants et vieillissent chez eux, ou aussi complexes que des soins infirmiers 24 heures sur 24 dans un foyer de soins de longue durée ou une maison de soins palliatifs.⁴

Les mesures de soutien doivent comprendre des soins de santé physique et mentale, un mode de vie coordonné et intégré, un logement et des mesures de soutien social.

Une personne âgée devrait pouvoir entrer dans le continuum de soins à tout moment et en tout lieu, en fonction de l'évolution de ses besoins.

Des initiatives en faveur d'un continuum de soins aux personnes âgées sont déjà en cours à Santé Ontario. En 2023-2024, nous travaillerons avec nos ministères et nos partenaires pour élaborer un plan provincial de soins aux personnes âgées qui permettra de mieux interconnecter et intégrer un grand nombre de ces efforts et d'aligner les actions des partenaires provinciaux pour améliorer l'expérience des personnes âgées en Ontario.





Faits saillants : Santé des Autochtones

Santé Ontario tient à établir des partenariats avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les populations autochtones vivant en milieu urbain afin d'améliorer leurs résultats en matière de santé.

Santé Ontario poursuit son engagement à travailler en collaboration 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. Par notre engagement continu et permanent, 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, de financer et de 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;

- élaborer un plan de santé pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain pour 2024-2025, en collaboration avec les partenaires autochtones;
- continuer de soutenir l'inventaire de programmes, services et possibilités de financement organisationnel liés aux Autochtones à la disposition des dirigeants autochtones et de leurs équipes de santé;
- contribuer à lutter contre le racisme contre les personnes autochtones dans l'ensemble du système de santé.





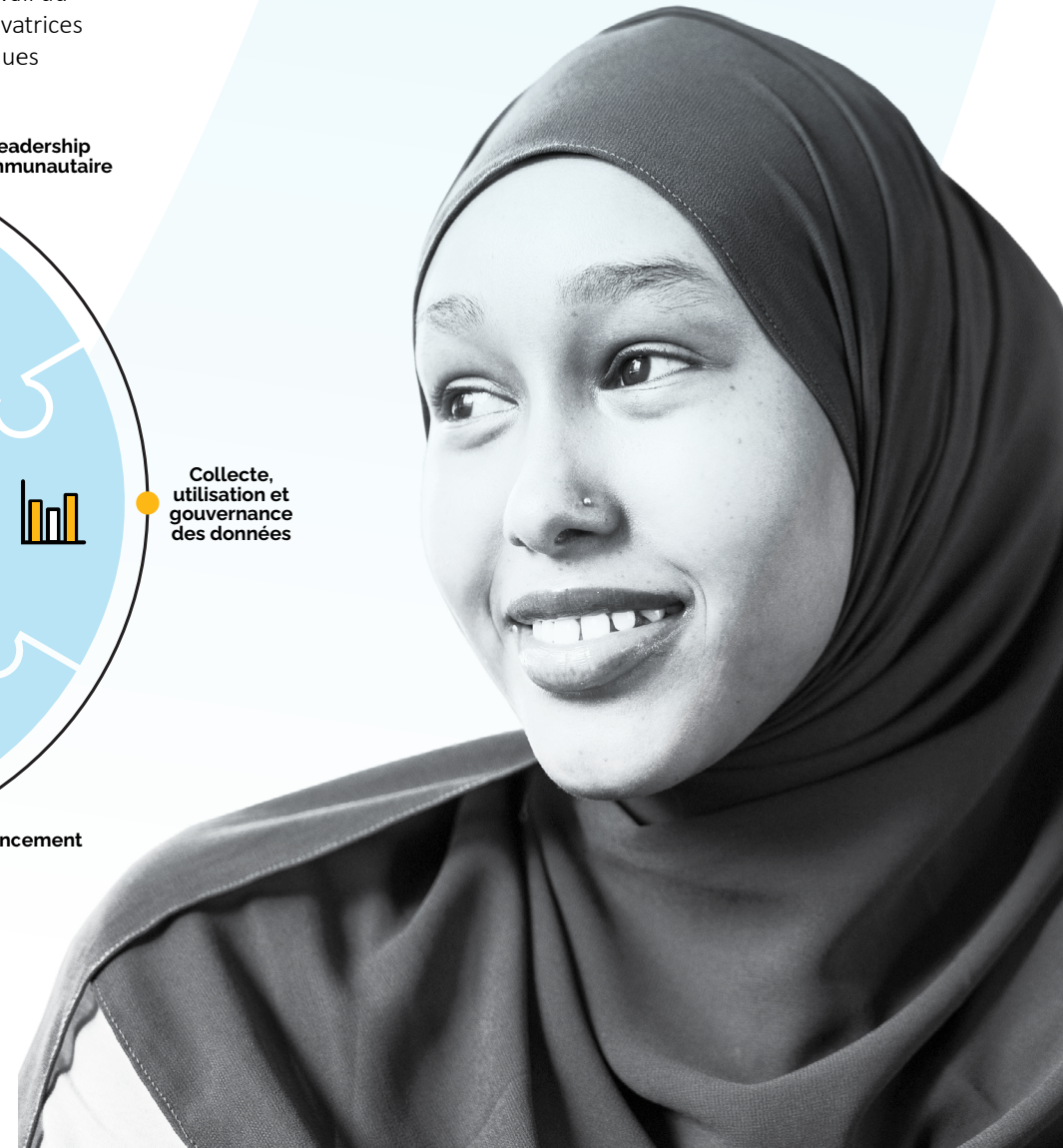
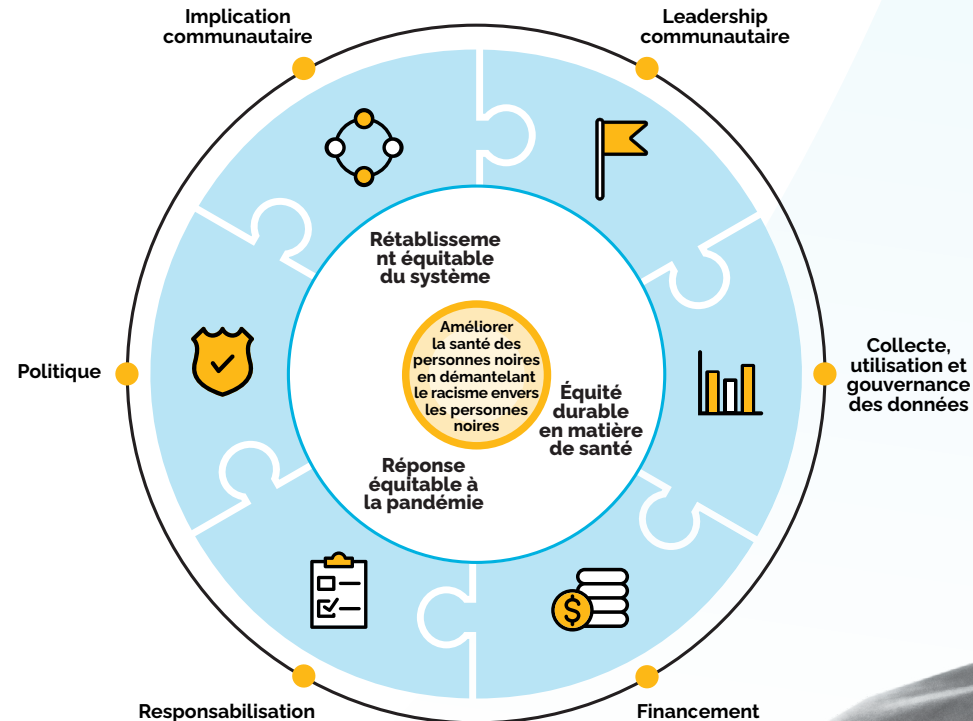
Faits saillants : Plan ontarien pour la santé des Noirs

Santé Ontario est attaché à la réduction des inégalités en matière de santé, ce qui inclut 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. Nous reconnaissons que les communautés noires sont plus à risque de subir les effets néfastes des déterminants sociaux de la santé et qu'elles sont victimes d'inégalités en matière d'accès aux soins de santé et d'expériences en la matière.⁵ En 2022, à l'initiative de dirigeants issus de la communauté et du domaine des soins de santé, nous nous sommes associés au Wellesley Institute et à la Black Health Alliance pour mettre au point le Plan ontarien pour la santé des Noirs. Ce plan fait état des mesures à prendre pour donner suite aux priorités urgentes et à long terme répondant aux divers besoins des populations noires.

Le Plan ontarien pour la santé des Noirs est à présent mis en œuvre en partenariat avec la Black Physicians Association of Ontario, la Black Health Alliance et le groupe de travail du Plan ontarien pour la santé des Noirs, qui se compose de leaders de toute la province représentant les fournisseurs de soins de santé, les organisations de services communautaires, les unités de santé publique, les municipalités et d'autres partenaires du système de santé.

Les efforts actuellement déployés par le Plan ontarien pour la santé des Noirs visent à améliorer l'accès, les expériences et les résultats pour les populations noires. Ces actions comprennent l'amélioration de la qualité des soins par l'élaboration et la mise en œuvre de normes de qualité, le renforcement de la prévention par l'augmentation du dépistage du cancer, la prestation de services de santé mentale et de traitement des dépendances adaptés à la culture et la promotion d'un engagement communautaire culturellement pertinent.

Grâce à la collaboration avec la communauté, le groupe de travail du Plan ontarien pour la santé des Noirs catalyse des solutions novatrices tout en offrant la possibilité de diffuser et d'étendre des pratiques prometteuses à l'ensemble de la province.





Faits saillants : Services en français

Santé Ontario entend poursuivre sa collaboration avec ses partenaires francophones afin d'améliorer l'accès des francophones aux services de santé dans chaque région, conformément à la *Loi sur les services en français*.

Notre plan d'activités met en évidence notre engagement à créer une stratégie pour des soins de santé en français dans laquelle quatre priorités ont été définies, dans le but de renforcer notre capacité bilingue et notre structure interne de services en français (SEF), et de travailler en collaboration avec les partenaires du système de santé, y compris les entités de planification des soins de santé en français et les fournisseurs de services de santé dans le développement et la mise en œuvre d'une offre active de services en français. Les objectifs de la stratégie consistent à améliorer le continuum de soins en donnant accès à des services de santé en français de haute qualité et en améliorant l'expérience et les résultats de santé pour les francophones.



Mobilisation des intervenants, des partenaires 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 2023-2024, nous nous appuyerons sur les structures et les stratégies de mobilisation fondamentales établies en 2022-2023 pour encourager la collaboration et les partenariats dans l'ensemble de notre organisation.

- Nous continuerons de mettre en œuvre notre programme de mobilisation des patients et des familles, qui est axé sur la promotion proactive de l'équité et de la diversité dans nos activités de mobilisation. 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 avec les populations méritant l'équité. Nous poursuivrons notre collaboration avec le Conseil consultatif ministériel des patients et des familles pour soutenir une participation significative des patients dans les initiatives de transformation de la santé.

- Tous les programmes cliniques et régionaux continueront de travailler étroitement avec les intervenants cliniques et les personnes ayant une expérience vécue 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.
- Nous reconnaissons l'importance de la mobilisation des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des populations autochtones vivant en milieu urbain, ainsi que la nécessité d'élaborer et de mettre en œuvre un cadre 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 dans ce travail par le comité ontarien mixte de santé chez les Autochtones.

- Nous continuerons de collaborer avec nos partenaires francophones, notamment le Conseil consultatif des services de santé en français du ministre, le Bureau des services de santé en français au MS 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*.
- Nous continuerons de donner priorité aux partenariats avec les organisations qui représentent les populations mal desservies afin de mettre en œuvre ensemble les composantes de notre Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme, et 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.

Plan de mise en œuvre et carte stratégique

Le PAA de Santé Ontario nous donne l'occasion d'articuler nos priorités stratégiques et les activités clés qui nous permettront de réaliser le mandat ambitieux du gouvernement, qui consiste à intégrer et à améliorer le système de santé de l'Ontario au cours des trois prochaines années. En collaboration avec le MS et le MSLD, notre objectif est de veiller à ce que chaque personne en Ontario reçoive des soins de santé de la meilleure qualité possible. Les patients, les familles, les résidents des établissements de soins de longue durée, les clients de la communauté, les aidants, les bénévoles et les diverses communautés, y compris les communautés autochtones, francophones, noires, en quête d'équité et les personnes handicapées, en font partie.

Les activités du PAA s'appuient sur les priorités énoncées dans la lettre de mandat du MS et la lettre de priorités stratégiques du MSLD, et soutiennent nos obligations dans le cadre de notre protocole d'entente, de nos ententes de responsabilisation et de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* ou elles en sont des catalyseurs clés. Santé Ontario a également étudié les conclusions des récents audits d'optimisation des ressources réalisés par le vérificateur général de l'Ontario et collabore avec ses partenaires afin de tenir compte des recommandations et d'apporter des améliorations aux processus et de les mettre en œuvre. Les priorités décrivent ce que nous faisons pour modifier le fonctionnement du système, tout en nous concentrant sur ce qui importe le plus à la population ontarienne.

La mise en œuvre de cette PAA entraînera des changements transformationnels au cours des trois prochaines années, particulièrement dans les domaines stratégiques suivants :

- Intégration accrue des soins grâce à la poursuite du développement des ESO, un modèle novateur de prestation de soins de santé qui réunit des groupes de fournisseurs, d'organisations et de patients pour améliorer les soins au sein de leurs collectivités.
- Intégration et modernisation des soins à domicile en temps utile pour garantir la continuité des soins et des résultats et expériences de haute qualité pour les clients, les aidants et les fournisseurs de services.
- Des gains durables dans la réduction des autres niveaux de soins (ANS) et un meilleur accès aux services et programmes au sein de la communauté, permettant ainsi de mieux éviter la prise en charge aux urgences.
- Avancement des principales priorités en matière de reprise en réduisant le nombre de patients considérés comme étant en attente prolongée au-delà de la date cible considérée comme étant cliniquement optimale pour les interventions chirurgicales et les procédures de diagnostic.
- Mise en place d'un continuum de soins centré sur la personne qui favorise la prestation de services de santé et de bien-être aux personnes âgées fragiles, quel que soit leur lieu de résidence, y compris les SLD.
- Accès élargi pour tous les Ontariens à des soins primaires interprofessionnels de haute qualité.
- Investissement soutenu dans la santé mentale et la lutte contre les dépendances en vue d'améliorer l'accès aux services et aux voies cliniques en intégrant la santé mentale dans l'ensemble des soins de santé.

Les équipes régionales de Santé Ontario étant la porte d'entrée de nos fournisseurs de services de santé et de nos communautés, elles jouent un rôle important dans la gestion des opérations du système de santé ainsi que dans la conception et la mise en œuvre de ces initiatives clés. Nos équipes régionales continueront à jouer ce rôle important dans l'ensemble de notre système de santé.

Carte stratégique



Réduire les inégalités en matière de santé

1.1 Améliorer les résultats et les expériences équitables^(M), notamment en mettant l'accent sur ce qui suit :

- les peuples autochtones (Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain)
- les communautés noires (Plan ontarien pour la santé des Noirs)
- les communautés en quête d'équité, prioritaires et frappées par des disparités géographiques dans l'accès aux soins
- les personnes âgées
- les enfants et les jeunes
- la population francophone
- les communautés 2SLGBTQIA+
- les personnes vivant avec un handicap

- 1.2 Améliorer l'accès aux soins de soutien résidentiels, notamment :
- les soins à domicile^(M)
 - les logements avec services de soutien
 - l'aide à la vie autonome
 - les soins de longue durée^(L)

- 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^(M)
 - Reproduire à grande échelle des modèles novateurs de prestation de services
 - Améliorer la navigation dans les services de soins de santé (Santé811)^(M)



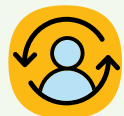
Gestion opérationnelle, coordination, mesure et gestion du rendement, et intégration du système de santé – Domaines d'intérêt pour 2023/2024

A. Stabilisation et transformation des ressources humaines en santé (RHS)^{(M)(L)}

Bi. Soutien en période de pointe et gestion des risques dans les situations d'urgence^{(M)(L)}

Bii. Soutien pour un rétablissement équitable^(M)

C. Amélioration de la capacité, de l'accès et du flux (autres niveaux de soins dans les différents secteurs, services paramédicaux communautaires^(M), 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^(M)
- 2.2 Favoriser l'amélioration de l'accès et de la qualité des soins et de la vie tout au long du continuum des soins aux personnes âgées, y compris dans les foyers de SLD^(L)

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

2.4 Soutenir et élargir l'accès à des soins de santé primaires interprofessionnels intégrés et complets^(M)

2.5 Soutenir les personnes dans la communauté (favoriser l'intégration des soins à domicile fournis par les SSDMC dans les ESO et les points de soins^(M))

2.6 Faciliter numériquement la navigation des patients, l'accès des patients à leurs données et les transitions directes des patients^(M)



Renforcer l'excellence des soins et des services cliniques

- 3.1 Faire progresser l'intégration clinique et les soins liés aux maladies chroniques^(M)
- 3.2 Élargir les services génétiques au niveau provincial^(M)
- 3.3 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de cancérologie^(M)

3.4 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins rénaux^(M)

3.5 Accroître les dons et les greffes d'organes et de tissus qui sauvent des vies^(M)

3.6 Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins cardiaques, vasculaires et liés aux AVC^(M)

3.7 Transformer les soins palliatifs tout en améliorant leur accessibilité et leur qualité^{(M)(L)}

3.8 Élargir le réseau diagnostique provincial^(M)

3.9 Soutenir une prise de décision clinique éclairée au point de soins^(M)



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

- 4.1 Exploiter les données aux fins d'amélioration de l'accès équitable aux soins et améliorer les expériences et les résultats des patients en matière de santé
- 4.2 Promouvoir des soins de qualité et sûrs en s'appuyant sur des données probantes et sur l'amélioration continue de la qualité^(M)
- 4.3 Faire progresser les possibilités de valorisation du système de santé^(M)



Renforcer la capacité de leadership de Santé Ontario

- 5.1 Améliorer l'efficacité organisationnelle de Santé Ontario grâce à un effectif solide, engagé, connecté et responsable
- 5.2 Renforcer les soutiens et les responsabilités du système
- 5.3 Soutenir les plans du gouvernement pour la centralisation de la chaîne d'approvisionnement^(M)
- 5.4 Mettre en œuvre notre Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme
- 5.5 Promouvoir l'échange, l'interopérabilité et la sécurité des données au niveau provincial grâce au leadership numérique



Réduire les inégalités en matière de santé

Santé Ontario entend concrétiser le quintuple objectif, qui inclut l'amélioration de l'équité en matière de santé. Pour ce faire, nous devons comprendre les besoins particuliers des communautés et y répondre. Notre PAA se concentre sur cet aspect de trois manières : Tout d'abord, nous commencerons notre planification de la mise en œuvre en concentrant notre engagement sur la réduction des inégalités en matière de santé; ensuite, nous déterminerons un ensemble d'activités ciblées qui auront un impact mesurable sur la réduction des inégalités; enfin, dans toutes nos activités, nous appliquerons l'optique de l'équité en matière de santé afin de réduire les inégalités dans tous nos domaines d'intérêt. Cette section met en évidence l'ensemble d'activités ciblées pour :

- 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

Santé Ontario entend améliorer l'accès aux soins de santé, les expériences et les résultats, et reconnaît qu'il est essentiel de répondre aux besoins distincts des communautés. Santé Ontario s'efforce d'améliorer la santé des personnes, des familles et des communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain en leur offrant un accès équitable à des soins de santé culturellement sûrs et exempts de toute forme de racisme. Cela implique de travailler en partenariat avec les communautés et

les fournisseurs pour élaborer le Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain (et le plan de santé correspondant). Notre travail ciblé dans ce domaine de priorité permettra également de définir une stratégie pour des soins de santé en français et de mettre en œuvre le Plan ontarien pour la santé des Noirs, la Stratégie pour les collectivités prioritaires et d'autres initiatives clés avec et pour les communautés méritant l'équité.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

S'engager à travailler avec les communautés, les leaders et les organisations des Premières Nations, Inuits, Métis et Autochtones vivant en milieu urbain dans le but d'améliorer les résultats en matière de santé :^(M)

- 1.1.1.** Travailler avec les partenaires autochtones à l'élaboration du plan de santé pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain 2024-2025 de Santé Ontario, en mettant l'accent sur la lutte contre les inégalités en santé et les résultats de santé et en soutenant leurs priorités et stratégies en matière de santé.^(M)
- 1.1.2.** Travailler avec les partenaires du système de santé en vue d'élaborer, de financer et de 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, et lancer l'élaboration de la cinquième stratégie pour la lutte contre le cancer chez les Autochtones.^(M)
- 1.1.3.** Donner des orientations, assurer la reddition de comptes et adopter une approche normalisée de l'utilisation appropriée des données autochtones à Santé Ontario, notamment en collaborant avec les partenaires autochtones pour lancer et mettre en œuvre un processus de gouvernance des données autochtones.

- 1.1.4.** 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.^(M)
- 1.1.5.** Établir des relations et continuer à impliquer les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les partenaires autochtones vivant en milieu urbain dans la cartographie des parcours des patients autochtones afin de cerner les lacunes et les possibilités d'amélioration du service Santé811 en vue d'améliorer l'accès et la navigation dans les services de santé avec et pour les communautés autochtones.

Mettre en œuvre le Plan ontarien pour la santé des Noirs :^(M)

- 1.1.6.** Collaborer avec les partenaires pour mettre en œuvre les programmes de première année du Plan ontarien pour la santé des Noirs, y compris les services de santé mentale et de traitement des dépendances adaptés à la culture, la mise en œuvre de la norme de qualité pour la drépanocytose, les programmes de dépistage afrocentriques, les cliniques de bien-être et la formation à la lutte contre le racisme envers les personnes noires.^(M)
- 1.1.7.** Établir des indicateurs de rendement, suivre et rendre compte de l'impact.^(M)
- 1.1.8.** Former des tables régionales de mobilisation de la communauté noire pour la santé afin d'élaborer conjointement des solutions pour les populations noires en fonction du contexte local.^(M)

Se concentrer sur les communautés méritant l'équité, prioritaires et frappées par des disparités géographiques dans l'accès aux soins :^(M)

- **1.1.9.** Améliorer l'accès aux soins pour les personnes faisant face à des obstacles, comme les populations rurales, éloignées et géographiquement isolées, grâce à des solutions de soins virtuels sécurisés.
- **1.1.10.** Définir et mettre en œuvre des priorités axées sur la réduction des disparités en matière de santé dans les communautés 2SLGBTQIA+.^(M)
- **1.1.11.** Poursuivre la Stratégie pour les collectivités prioritaires et l'étendre à de nouvelles communautés. Mettre l'accent sur l'amélioration de l'accès aux programmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances, au dépistage du cancer et des maladies chroniques, ainsi qu'aux soins primaires.^(M)
- **1.1.12.** Établir des partenariats significatifs entre les organismes responsables des soins de santé primaires et les ESO afin d'élargir l'accès équitable aux soins.^(M)

L'accent sur les populations francophones :

- **1.1.13.** 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.^(M)
- **1.1.14.** Apporter un soutien régional aux fournisseurs de services de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre du principe de l'offre active pour les services en français.^(M)
- **1.1.15.** Collaborer avec le MS pour recueillir des données relatives aux services en français afin de soutenir la planification du système de santé en français.^(M)
- **1.1.16.** Finaliser la stratégie de Santé Ontario pour des soins de santé en français et commencer la mise en œuvre.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

S'engager à travailler avec les communautés, les leaders et les organisations des Premières Nations, Inuits, Métis et Autochtones vivant en milieu urbain dans le but d'améliorer les résultats en matière de santé :^(M)

- Mettre en œuvre le plan de santé pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain 2024-2025 de Santé Ontario en collaboration avec les partenaires autochtones et élaborer le plan de santé pour 2025-2026.
- Rédiger un rapport final sur la Stratégie pour la lutte contre le cancer

- chez les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain 2019–2024 et lancer la cinquième stratégie de lutte contre le cancer chez les Autochtones.
- Continuer à soutenir et à améliorer le processus de gouvernance des données autochtones et à renforcer les capacités de recherche en matière de santé dans les communautés autochtones et chez les partenaires :
 - Procéder à des évaluations annuelles.
 - Créer un dictionnaire des bases de données de Santé Ontario pour les communautés autochtones et les partenaires.
 - Continuer à faire progresser le Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones.
 - Poursuivre le partenariat avec les communautés autochtones pour planifier l'inclusion d'informations sur les services de santé autochtones dans les bases de données/répertoires de Santé811 (par exemple, exigences pour que ligne santé absorbe les nouvelles entrées) afin d'améliorer l'accessibilité des informations concernant les Autochtones.
 - Élaborer un plan d'inclusion autochtone qui indiquera comment les communautés et les personnes contribueront à la conception, au développement, à l'essai, à la mise en œuvre et à l'évaluation des services de Santé811 pour l'avenir.

Mettre en œuvre le Plan ontarien pour la santé des Noirs :^(M)

- Collaborer avec les tables de concertation pour confirmer la planification annuelle et celle des années à venir.
- Élaborer des programmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour tous les stades de vie des populations noires, y compris pendant la petite enfance.
- Étendre les programmes de dépistage afrocentriques à d'autres conditions et domaines du cancer touchant de manière disproportionnée les populations noires, notamment le diabète et l'hypertension.
- Identifier d'autres communautés pour étendre les programmes existants.

Se concentrer sur les communautés méritant l'équité, prioritaires et frappées par des disparités géographiques dans l'accès aux soins :^(M)

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.
- Faire progresser le travail axé sur les populations prioritaires avec

une stratégie centrée sur les communautés 2SLGBTQIA+.

- Faire progresser le travail axé sur les populations prioritaires avec une stratégie centrée sur les personnes handicapées.
- Identifier d'autres populations cibles.

L'accent sur les populations francophones :

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.
- Continuer d'échanger et de collaborer avec les organismes de planification des services de santé en français.
- Mettre en œuvre la stratégie de Santé Ontario pour des soins de santé en français.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

S'engager à travailler avec les communautés, les leaders et les organisations des Premières Nations, Inuits, Métis et Autochtones vivant en milieu urbain dans le but d'améliorer les résultats en matière de santé :^(M)

- Mettre en œuvre le plan de santé pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain 2025-2026 de Santé Ontario en collaboration avec les partenaires autochtones et élaborer le plan de santé pour 2026-2027.
- Travailler avec les partenaires du système de santé en vue d'élaborer, de financer et de 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 2024-2028;
- Continuer à améliorer, soutenir et évaluer le processus de gouvernance des données autochtones et à renforcer les capacités de recherche en matière de santé dans les communautés autochtones et chez les partenaires.
- Continuer à faire progresser le Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones.
- Continuer à renforcer les relations et à collaborer avec les partenaires de la communauté autochtone pour entamer la mise en œuvre du plan d'inclusion de Santé811.

Remarque : D'autres populations, comme les personnes âgées, les enfants et les jeunes, sont prises en compte tout au long du présent plan d'activités.

Mettre en œuvre le Plan ontarien pour la santé des Noirs :^(M)

- Poursuivre l'expansion.

Se concentrer sur les communautés méritant l'équité, prioritaires et frappées par des disparités géographiques dans l'accès aux soins :^(M)

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.
- Faire progresser les travaux centrés sur les populations prioritaires en fonction des besoins ayant été définis.

L'accent sur les populations francophones

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

1.2. Améliorer l'accès aux soins de soutien résidentiels

Nos équipes régionales dans toute la province mettent en œuvre une stratégie ciblée pour soutenir la transition des personnes considérées comme ayant besoin d'un autre niveau de soins (ANS) vers le meilleur niveau de soins et dans les environnements de soins les plus appropriés. Nous travaillons donc avec le MS, le MSLD et les partenaires locaux pour élargir l'accès et le flux des soutiens communautaires (comme les services d'aide à la vie autonome, les logements avec services de soutien, les programmes de jour pour adultes et les services de répit) et des soins de longue durée dans l'ensemble de la province et en fonction des besoins locaux. Cette démarche permettra de s'assurer que les personnes reçoivent des soins au bon moment et au bon endroit et visera à accroître l'aide apportée aux personnes qui sont logées dans des conditions précaires.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **1.2.1.** Cibler et établir un ordre de priorité pour les augmentations de capacité et les investissements dans la communauté (services d'aide à la vie autonome, logements avec services de soutien, programmes de jour pour adultes et autres services, y compris les services de répit) (voir le domaine d'intérêt C).
- **1.2.2.** Élaborer des plans de demande et de capacité en milieu communautaire afin de guider les priorités et les investissements en

cours dans les régions.

Remarque : Ce domaine d'intérêt prioritaire se rattache aux activités de l'ensemble du présent plan de mise en œuvre, dont les sections 1.1, domaine d'intérêt C (efforts en matière de flux de patients axés sur les services de soutien communautaire, les soins à domicile et les SLD), 2.1 (soutien à l'amélioration de l'accès à des soins de qualité en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances) et 2.2 (continuum des soins aux personnes âgées), qui garantissent que les personnes reçoivent des soins, au bon moment et au bon endroit.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer à optimiser l'accès aux services communautaires dans le cadre des ESO.

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

Au titre de notre engagement vis-à-vis du quintuple objectif, nos activités se concentrent sur l'amélioration de la navigation dans le système de santé ainsi que sur la collecte et l'utilisation de mesures holistiques des résultats et de l'expérience. Les soins holistiques sont rendus possibles par des soins primaires complets axés sur la relation (section 2.4), l'amélioration de la capacité des personnes à naviguer dans le système de santé et la mise en œuvre d'une stratégie coordonnée au niveau provincial de mesures des résultats déclarés par les patients et de mesures de l'expérience déclarée par les patients (MRDP/MEDP). Chacune de ces mesures sera adaptée à la maturité de l'ESO (section 2.3). Nos efforts pour améliorer Santé811 permettront aux gens d'accéder plus facilement à des informations simplifiées, de naviguer dans le système de santé et de consulter leurs données de santé via un accès sécurisé.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **1.3.1.** Améliorer Santé811 pour inclure l'identité numérique, l'accès au portail et la prise de rendez-vous en ligne en proposant une expérience utilisateur reposant sur l'ESO.^(M)
- **1.3.2.** Aligner ConnexOntario et d'autres services virtuels de navigation en santé mentale avec Santé811.

- **1.3.3.** Étendre aux ESO la stratégie relative aux mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP) et aux mesures de l'expérience déclarée par les patients (MEDP).

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer à développer Santé811 selon l'expérience et les besoins des utilisateurs.
- Poursuivre l'expansion et la mise en œuvre des MRDP/MEDP dans les ESO et coordonner à l'échelle provinciale les données communiquées par les patients afin de faire entendre la voix des patients et des aidants.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Évaluer et affiner la collecte et l'utilisation des MRDP/MEDP dans les ESO et assurer le leadership du système de santé pour les données déclarées par les patients afin de faire progresser les soins centrés sur la personne.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.



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

Toutes nos priorités sont respectées parallèlement à nos objectifs quotidiens de gestion opérationnelle, de coordination, de mesure et de gestion du rendement, et d'intégration du système de santé. Au-delà de ces objectifs et de notre soutien continu au système et à la gestion des enjeux, en 2023-2024, nous continuerons à travailler avec le MS, le MSLD et nos partenaires de prestation pour :

- A. Stabiliser et transformer les ressources humaines en santé
- B. Soutenir (i) les réponses en période de pointe et la gestion des risques dans les situations d'urgence et (ii) un rétablissement équitable
- C. Améliorer l'accès et le flux (autres niveaux de soins dans les différents secteurs, services paramédicaux communautaires, et clients en crise dans la collectivité)

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

Pour faire progresser le quintuple objectif, il faut améliorer l'expérience des fournisseurs de soins de santé. Santé Ontario cherche à promouvoir un système qui planifie et répond de manière adaptative à l'évolution des besoins des RHS. Cela permettrait de disposer de RHS robustes, prévisibles, pérennes et résilientes, permettant ainsi d'améliorer les expériences et les résultats centrés sur la personne. Tout en soutenant la stratégie à long terme du MS en matière de RHS, nos actions ci-dessous se concentrent sur les rôles immédiats de Santé Ontario dans le cadre de ses programmes. Nous souhaitons plus particulièrement intégrer davantage de professionnels de la santé formés à l'étranger dans les domaines prioritaires du système de santé et fournir des

milliers, voire des dizaines de milliers de jours de suppléance pour les médecins afin de soutenir la réponse aux crises, la stabilisation, le recrutement et la rétention dans les communautés rurales et nordiques. Nous resterons déterminés à soutenir les améliorations à long terme définies par la stratégie à plus long terme du MS en matière de RHS.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **A.1.** Guider et collaborer à la stratégie du MS et du MSLD en matière de RHS et aux domaines stratégiques pour le recrutement immédiat et à long terme et la rétention (notamment dans le cadre de la modernisation des soins primaires, des soins de longue durée, de la modernisation des soins à domicile et en milieu communautaire et de l'évolution continue des ESO).^{(M)(L)}
- **A.2.** Développer un ensemble de données provinciales de référence qui mesure la capacité globale de RHS et l'impact des stratégies de RHS.
- **A.3.** Renforcer la capacité à mettre en œuvre des programmes qui soutiennent directement la prestation de services de première ligne, notamment :
 - Accroître le recrutement d'infirmières et d'infirmiers formés à l'étranger par l'intermédiaire d'un partenariat en matière d'Expérience d'exercice infirmier sous supervision.
 - Recruter dans des communautés où les besoins sont importants par l'intermédiaire du Programme d'engagement communautaire pour les infirmières/infirmiers.
 - Accroître le nombre de préposés aux services de soutien à la personne travaillant dans le secteur des soins de longue durée et des soins à domicile et en milieu communautaire grâce à l'initiative d'obligation de service pour les préposés aux services de soutien à la personne et l'initiative en matière de dotation en personnel pour les SLD. ^(L)
 - Étendre le programme entre pairs à d'autres services d'urgence dans les régions appropriées de Santé Ontario.

- **A.4.** Créer un pôle de connaissances pour aider à recenser et à diffuser les pratiques de référence en matière de RHS dans l'ensemble de la province et des secteurs.
- **A.5.** En collaboration avec l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario, définir et soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de rôles, de formations et de soutiens pour les partenaires de soins essentiels dans les foyers de SLD.^(L)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre l'affinement et l'amélioration des ensembles de données en s'appuyant sur l'expertise analytique.
- Exercer un leadership continu en matière de programmes, selon les besoins.
- Élaborer et diffuser des pratiques de référence en matière de RHS par l'intermédiaire du pôle de connaissances.
- Poursuivre l'intégration et le soutien des partenaires de soins essentiels dans les SLD.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

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

B. i. Soutien en période de pointe et gestion des risques dans les situations d'urgence; et ii. Soutien pour un rétablissement équitable

La réponse à la pandémie de COVID-19 nous a permis d'établir une base solide pour la gestion et la réponse en cas d'urgence au niveau provincial et régional et lors de période de pointe. Ces fondements

sont désormais ancrés dans notre modèle régional de coordination et de gestion du système de santé et seront appliqués aux périodes de pointe courantes et à l'amélioration du rétablissement, avec un accent particulier en 2023-2024 sur le rétablissement des opérations chirurgicales pour les adultes et les enfants (en réduisant les temps d'attente pour les opérations chirurgicales dans les limites des temps d'attente cliniquement appropriés).

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **B.1.** En collaboration avec le MS, le MSLD, la Santé publique et les partenaires fournisseurs, y compris les soins intensifs, maintenir la surveillance à l'échelle de la province, la supervision du système de santé, la coordination et le soutien dans la préparation et la réponse en période de pointe.
- **B.2.** Définir et reproduire à grande échelle un programme de gestion des urgences et des risques à long terme.^(M)
- **B.3.** Assurer la liaison avec les carrefours de prévention et de contrôle des infections (PCI) et collaborer avec le MS, le MSLD et la Santé publique pour définir les rôles et les responsabilités en matière de soutien aux carrefours de PCI.^{(M)(L)}
- **B.4.** Collaborer avec les hôpitaux et les établissements de santé communautaires à l'élaboration d'une réponse intégrée visant à répondre aux demandes démographiques et à fournir un accès rapide aux interventions chirurgicales et aux procédures de diagnostic; mesurer l'accès équitable et en rendre compte.^(M)
- **B.5.** Collaborer avec les centres pédiatriques spécialisés afin de réduire le nombre de patients qui attendent depuis longtemps pour une intervention chirurgicale en pédiatrie.^(M)
- **B.6.** Mettre en œuvre un outil central de gestion de liste d'attente provinciale et régionale pour la chirurgie, en commençant par les procédures à haut volume et en donnant la priorité aux patients qui attendent depuis longtemps, y compris les patients pédiatriques.^(M)
- **B.7.** Travailler avec le MS, les hôpitaux et les fournisseurs de soins de santé pour s'assurer que les Ontariens continuent d'avoir un accès optimal aux produits thérapeutiques contre la COVID-19 efficaces.^(M)
- **B.8.** Soutenir l'administration continue du vaccin contre la COVID-19 par l'intermédiaire des hôpitaux, des ESO et d'autres fournisseurs, pour les travailleurs de la santé, le personnel, les patients hospitalisés et les patients ambulatoires immunodéprimés.^(M)
- **B.9.** En collaboration avec le MS, soutenir les efforts visant à élaborer

et à mettre en œuvre des approches de soins centrées sur le patient et fondées sur des données probantes pour les patients ayant reçu un diagnostic de COVID-19 et de condition post-COVID-19.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer à adapter le Cadre de gestion des situations d'urgence en fonction de l'évolution des risques et des menaces.
- Étendre la gestion centrale des listes d'attente et continuer à réaffecter de manière appropriée les volumes qui réduiront les temps d'attente pour les interventions chirurgicales.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Améliorer constamment la gestion des situations d'urgence.
- Améliorer continuellement l'accès équitable à la chirurgie.

C. Amélioration de la capacité, de l'accès et du flux (autres niveaux de soins paramédicaux communautaires, et clients en crise dans la collectivité)

Santé Ontario joue un rôle de leader pour optimiser la capacité, l'accès et le flux du système de santé au sein des régions et entre celles-ci, afin que les patients reçoivent les bons soins, au bon moment et au bon endroit. Par l'intermédiaire du cadre de travail des ESO et en collaborant avec le MS, nous maximiserons la prestation de soins au niveau communautaire.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **C.1.** Maintenir et affiner une stratégie ciblée de transition et de flux pour soutenir le passage des personnes hospitalisées qui ont besoin d'un autre niveau de soins (ANS) vers le cadre le plus approprié à leurs besoins.
- **C.2.** Promouvoir des stratégies ciblées pour garantir un meilleur accès aux personnes nécessitant des soutiens spécialisés dans les

soins de longue durée.

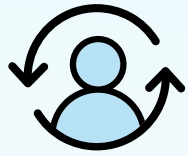
- **C.3.** Permettre la répartition des flux de patients et des capacités dans l'ensemble du système de santé et des régions grâce au développement et à l'utilisation d'un outil de gestion des lits à l'échelle provinciale et régionale.
- **C.4.** Lorsque cela est nécessaire, optimiser et créer de nouvelles capacités communautaires et de lits pour soutenir les initiatives de réduction des ANS (par exemple, comme indiqué dans le Plan pour rester ouvert du MS).
- **C.5.** Promouvoir la mise en œuvre locale de pratiques de référence qui favorisent un accès et un flux optimaux et qui s'inscrivent dans le cadre d'un continuum de soins pour les personnes âgées.
- **C.6.** Soutenir le MS et le MSLD dans l'élaboration d'un cadre politique provincial pour les services paramédicaux communautaires.
- **C.7.** Contribuer à la planification des capacités et aux stratégies d'investissement du MS et du MSLD afin d'optimiser les soins dans les structures communautaires.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer à renforcer et à étendre les effets de la stratégie de transition et de flux au sein des ESO et, en collaboration avec le MS, optimiser les capacités communautaires dans l'ensemble des régions.
- Poursuivre la mise en œuvre du système provincial de gestion des lits afin de favoriser une compréhension commune des capacités dans l'ensemble du système (tous secteurs confondus).
- Favoriser les possibilités d'intégration des programmes paramédicaux communautaires avec les partenaires du secteur de la santé.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Continuer à optimiser la capacité, l'accès et le flux du système de santé grâce à la progression des ESO.
- Continuer à faire progresser le développement des services paramédicaux communautaires au sein d'équipes de santé mobiles intégrées et soutenir l'optimisation des services paramédicaux communautaires au niveau de la communauté.



Transformer les soins en plaçant la personne au cœur du système

Notre plan d'activités se concentre sur la mise en œuvre de six grandes initiatives de transformation du gouvernement qui feront progresser de manière fondamentale l'intégration du système de santé et les soins pour les patients et les aidants :

- 2.1. Favoriser un meilleur accès à des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances de grande qualité
- 2.2. Favoriser l'amélioration de l'accès et de la qualité des soins et de la vie tout au long du continuum des soins aux personnes âgées, y compris dans les foyers de SLD
- 2.3. Élargir l'accès aux soins intégrés de grande qualité grâce à la mise en œuvre accélérée des ESO
- 2.4. Soutenir et élargir l'accès à des soins de santé primaires interprofessionnels intégrés et complets
- 2.5. Soutenir les personnes dans la communauté (favoriser l'intégration des soins à domicile fournis par les SSDMC dans les ESO et les points de soins)
- 2.6. Faciliter numériquement la navigation des patients et l'accès à leurs données

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

Le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances a pour objectif d'améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances ainsi que leur qualité pour les personnes vivant en Ontario. Notre engagement repose sur le développement d'un système de santé mentale et de lutte contre

les dépendances complet et connecté, la création de processus de gestion du système, le soutien d'initiatives d'amélioration de la qualité, la diffusion de preuves solides et la définition d'attentes réalisables en matière de services. Tout en forgeant des relations de confiance avec diverses parties prenantes et avec des personnes ayant une expérience vécue, nous nous efforçons d'améliorer les services et les soutiens en santé mentale et en lutte contre les dépendances afin que ceux-ci soient fournis de manière uniforme dans toute la province, qu'ils soient de haute qualité, intégrés dans le système de santé plus large (comme partie intégrante de la santé), accessibles plus rapidement et plus facilement qu'ils ne le sont aujourd'hui et qu'ils répondent aux besoins des personnes que nous servons.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

Améliorer l'accès et la qualité des soins équitables pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives :^(M)

- 2.1.1. Élargir le programme de psychothérapie structurée de l'Ontario et harmoniser les attentes en matière de qualité et de rendement du programme et le financement.^(M)
- 2.1.2. Élaborer de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété dans tout le spectre des soins.^(M)
- 2.1.3. Élaborer de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances.^(M)

Améliorer la stratégie et les opérations du système en s'appuyant sur un principe fondamental d'équité :

- 2.1.4. Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances par les moyens suivants :
 - Planifier et mettre en œuvre l'accès coordonné au niveau provincial en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances afin de garantir un accès transparent, facile et équitable aux soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances appropriés au moment opportun.^(M)
 - Mettre en place et évaluer des cliniques mobiles de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
 - Soutenir la mise en œuvre et la responsabilisation des investissements du plan « Vers le mieux-être ».
- 2.1.5. Mettre en œuvre le plan d'engagement en faveur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances pour les populations autochtones et commencer à planifier des programmes pour les priorités cliniques définies avec les partenaires autochtones.
- 2.1.6. Mettre en œuvre et évaluer un modèle provincial de surveillance de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances qui guidera l'élaboration du programme provincial de santé mentale et de lutte contre les dépendances et favorisera la transparence et la responsabilisation.
- 2.1.7. Élargir l'initiative provinciale de données et de numérisation en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances afin de recueillir des données auprès des fournisseurs de services communautaires et hospitaliers de santé mentale et de lutte contre les dépendances.^(M)
- 2.1.8. Élaborer et utiliser un cadre provincial de mesure du rendement pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances et mettre au point des processus et des outils permettant une planification, un suivi et un financement fondés sur les données, y compris un inventaire des ressources financées en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances en Ontario.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

Améliorer l'accès et la qualité des soins équitables pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives :^(M)

- Accroître l'accès au programme de psychothérapie structurée et surveiller les attentes en matière de qualité et de rendement, ainsi que les résultats.
- Commencer la mise en œuvre progressive de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété dans l'ensemble du continuum de soins, y compris le dépistage par les soins primaires, les ESO et les procédures de neurostimulation.
- Commencer la mise en œuvre progressive de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances.

Améliorer la stratégie et les opérations du système en s'appuyant sur un principe fondamental d'équité :

- Faire progresser la mise en œuvre pluriannuelle de l'accès coordonné au niveau provincial en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
- Améliorer l'accès et la qualité des cliniques mobiles de santé mentale et de lutte contre les dépendances et formuler des recommandations sur le modèle futur.
- Élaborer et mettre en œuvre des programmes pour les priorités cliniques des populations autochtones grâce à un engagement continu avec les partenaires autochtones.
- Affiner et améliorer le modèle provincial de surveillance de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.
- Poursuivre le développement de l'initiative provinciale de données et de numérisation portant sur la santé mentale et la lutte contre les dépendances en recueillant des données auprès des autres fournisseurs de services de santé et en élaborant des analyses et des rapports au niveau des fournisseurs et du système aux fins de planification et de suivi.
- En s'appuyant sur le plan « Vers le mieux-être », élaborer un plan quadriennal pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances, en y intégrant le principe fondamental de l'équité.
- Affiner le cadre de mesure du rendement et mettre en œuvre des processus et des outils de planification, de suivi et de financement, y compris le lancement de l'inventaire provincial des actifs pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

Améliorer l'accès et la qualité des soins équitables pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives :^(M)

- Accroître l'accès au programme de psychothérapie structurée et en améliorer la qualité.
- Faire progresser la mise en œuvre et lancer l'évaluation des nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances.

Améliorer la stratégie et les opérations du système en s'appuyant sur un principe fondamental d'équité :

- Faire progresser et évaluer la mise en œuvre pluriannuelle de l'accès coordonné aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances au niveau provincial.
- Faire progresser la mise en œuvre des programmes pour les priorités cliniques des populations autochtones grâce à un engagement continu avec les partenaires autochtones.
- Faire progresser l'initiative provinciale de données et de numérisation et améliorer les analyses et les rapports au niveau des fournisseurs et des systèmes.
- Lancer le plan quadriennal pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances, conformément au plan « Vers le mieux-être ».
- Évaluer et améliorer les processus et les outils de planification, de suivi et de financement fondés sur des données.

2.2. Favoriser l'amélioration de l'accès et de la qualité des soins et de la vie tout au long du continuum des soins aux personnes âgées, y compris dans les foyers de SLD

En Ontario, la population âgée augmente à un rythme rapide. Santé Ontario entend travailler en collaboration avec le gouvernement et les partenaires provinciaux pour contribuer à la mise en place d'un continuum de soins aux personnes âgées centré sur la personne, qui favorise la prestation de services de santé et de bien-être aux personnes âgées fragiles, quel que soit l'endroit où elles vivent.

Les soins dispensés dans un établissement de SLD constituent l'un des piliers du continuum des soins aux personnes âgées. Environ 100 000 Ontariens vivent chaque année dans des foyers de SLD; nous devons prendre des mesures pour améliorer leur expérience et leur qualité de vie. Santé Ontario, en collaboration avec le MSLD et ses partenaires provinciaux, continuera à travailler pour assurer un accès équitable et rapide aux SLD pour les personnes nécessitant ce niveau de soins, à développer des initiatives novatrices de prestation de soins et à mieux intégrer les SLD dans le continuum des soins. Par ces actions, nous souhaitons améliorer l'accès et réduire les temps d'attente pour les différents niveaux de soutien tout au long du continuum des soins aux personnes âgées (soins à domicile, logements supervisés, SLD) tout en réduisant le nombre de visites évitables aux urgences des résidents des foyers de SLD ainsi que les visites à l'hôpital pour des conditions propices aux soins ambulatoires.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **2.2.1.** En collaboration avec le MSLD, le MS, le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité (MSAA) et les partenaires du système, élaborer un plan de continuum des soins pour les personnes âgées afin d'améliorer les résultats en matière de santé, l'expérience, la valeur, le bien-être du personnel et l'équité dans les soins pour le vieillissement (conformément au point 1.2).
- **2.2.2.** Soutenir la mise en œuvre de modèles de services qui améliorent les conditions de vie des personnes âgées, en leur permettant de vieillir à domicile, notamment grâce à des partenariats avec les ESO, les services communautaires et à domicile et les fournisseurs de logements, le Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, les services paramédicaux communautaires et les fournisseurs de services hospitaliers (conformément aux points 1.2 et C).^(L)

Collaborer avec le MSLD pour mettre en œuvre d'autres initiatives de qualité en matière de SLD, notamment :

- **2.2.3.** Promouvoir l'innovation et l'excellence dans les soins de longue durée et soutenir la mise en œuvre du cadre de qualité du MSLD et des mesures de rendement pour les SLD.^(L)
- **2.2.4.** Développer et mettre en œuvre des enquêtes provinciales standardisées sur l'expérience des résidents et des familles/aidants.^(L)
- **2.2.5.** Élargir l'accès aux services de diagnostic appropriés pour les résidents des foyers de SLD.^(L)

- **2.2.6.** Veiller à ce que les foyers de SLD soient des partenaires clés engagés dans la transformation du système de santé, y compris dans l'élaboration et la mise en œuvre des ESO.^(L)
- **2.2.7.** Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'urgence des foyers de SLD.^(L)
- **2.2.8.** Recueillir et analyser des données qui favorisent une approche fondée sur l'équité en matière de santé.^(L)
- **2.2.9.** Soutenir le MSLD dans le développement, le réaménagement et l'octroi de licences pour les foyers de SLD.^(L)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Mettre en œuvre les priorités liées à un plan de continuum de soins pour les personnes âgées.
- Poursuivre le développement et l'extension des services de diagnostic pour les résidents des foyers de SLD.
- Soutenir l'intégration entre les foyers de SLD et les ESO, selon les besoins.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Continuer de soutenir les priorités liées à un plan de continuum de soins pour les personnes âgées.
- Soutenir l'intégration, selon les besoins, entre les foyers de SLD et les ESO.

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

Les ESO sont des systèmes de prestation intégrés qui réunissent des groupes de fournisseurs, des organisations, des patients et des aidants afin d'améliorer les soins au sein de leurs collectivités. En 2022, le MS a communiqué aux ESO de nouvelles directives politiques qui renforceront leur capacité à transformer les soins aux patients et à mettre en place la gouvernance, l'adhésion et la capacité opérationnelle nécessaire pour progresser au stade suivant de la maturité. Santé Ontario offrira des orientations et un soutien à la mise en œuvre pour aider les ESO. Au terme de ce plan d'activités, les ESO auront mis en place des réseaux de fournisseurs de soins primaires qui renforcent les liens locaux afin d'améliorer l'accès aux soins primaires; mis en œuvre des voies cliniques intégrées; soutenu la modernisation des soins à domicile et de la

coordination des soins; et amélioré l'expérience des patients grâce à des modifications à la navigation qui sont alignées sur la stratégie provinciale de Santé811. Avec la mise en œuvre de voies de soins cliniques pour l'insuffisance cardiaque congestive (ICC), la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), les accidents vasculaires cérébraux et la préservation des membres inférieurs, nous améliorerons l'expérience des patients et des aidants, réduirons les admissions/complications évitables à l'hôpital et abaisserons le nombre d'amputations.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

Stratégie des ESO :

- **2.3.1.** Aligner les supports des ESO sur les nouvelles priorités.^(M)
- **2.3.2.** Soutenir l'intégration des soins primaires dans les ESO, ce qui comprend de guider la mise en œuvre de réseaux locaux de soins primaires et la participation des responsables des soins primaires à la prise de décision dans les ESO.^(M)
- **2.3.3.** Soutenir la mise en œuvre des exigences en matière de gouvernance, de prise de décision, de fournisseurs de soutien opérationnel et de communication des ESO.^(M)
- **2.3.4.** En collaboration avec le MS, réaliser une revue des services communautaires et formuler des recommandations sur les meilleurs moyens pour les organismes communautaires de participer aux ESO (en commençant par les services de soutien communautaire et les services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances).^(M)

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

- **2.3.5.** Élaborer, concevoir et normaliser des modèles de soins virtuels intégrés, alignés sur les meilleures pratiques cliniques et les normes de qualité, notamment (mais pas exclusivement) la télésurveillance, les transitions chirurgicales, les soins primaires et les soins urgents.^(M)
- **2.3.6.** Poursuivre l'amélioration et le déploiement du tableau de bord des données des ESO existant afin de soutenir le partage des données, la gestion de l'information et la planification de la santé de la population par les ESO.^(M)
- **2.3.7.** Fournir aux ESO des conseils et un soutien pour promouvoir des approches normalisées en matière de soins partagés intégrés, de gestion de la santé de la population et de priorités numériques des ESO.^(M)

- **2.3.8.** Mettre en œuvre les approches approuvées pour permettre aux ESO de définir et de gérer les populations attribuées, de surveiller et de rendre compte de leurs résultats.^(M)
- **2.3.9.** Fournir aux ESO des orientations et un soutien pour promouvoir le partage des données, l'analyse et la gestion de l'information au sein des organisations membres fournisseurs de services de santé des ESO et entre les ESO.^(M)

Engagement et mesures de soutien :

- **2.3.10.** Évaluer le cadre d'engagement des ESO, l'affiner en fonction des résultats de l'évaluation et le relancer.^(M)
- **2.3.11.** En collaboration avec le MS et les partenaires de soutien externes, selon le cas, mettre en œuvre les recommandations relatives aux révisions des mesures de soutien aux ESO qui sont alignées sur les besoins actuels et futurs des ESO.^(M)
- **2.3.12.** Élaborer une approche provinciale des déterminants sociaux de la santé, en offrant aux ESO un soutien clair et réalisable pour l'intégration des soins qui porteront sur les facteurs non médicaux qui influent sur les résultats en matière de santé.^(M)

Mesure du rendement et rapports :

- **2.3.13.** Finaliser et mettre en œuvre le cadre de rendement des ESO, incluant les mesures rapportées par les patients.^(M)
- **2.3.14.** Soutenir l'évolution et la mise en œuvre des Plans d'amélioration de la qualité collaboratifs (PAQc).^(M)
- **2.3.15.** Déterminer des options pour des instruments de responsabilisation durables pour les ESO.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

Stratégie des ESO :

- Étudier de nouvelles ententes durables en matière de responsabilité et de financement des ESO et augmenter la proportion du financement des soins à domicile, des services de soutien communautaire et des services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances qui est acheminé par l'entremise du modèle des ESO.
- Soutenir l'intégration des réseaux locaux de soins primaires dans les ESO, en collaboration avec le MS.
- Finaliser la mise en œuvre des orientations en matière de gouvernance et de prise de décision des ESO.
- Continuer à soutenir les demandes de désignation des ESO.

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

- Continuer à élaborer et à fournir des normes, des programmes et des services en matière de soins numériques et virtuels afin de renforcer la maturité numérique et virtuelle des ESO.
- Continuer à améliorer l'accès aux modèles de soins virtuels via Santé811.

Mesure du rendement et rapports :

- Poursuivre la mise en œuvre du cadre de rendement des ESO.
- Aligner (et intégrer, au besoin) les programmes existants de mesure du rendement de l'ESO (par exemple, le cadre de rendement des ESO, les PAQc, les indicateurs de rendement clés des voies cliniques, etc.).

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

Stratégie des ESO :

- Poursuivre la surveillance de l'éventuelle nouvelle entente sur la responsabilité et le financement des ESO et augmenter la proportion du financement global qui passe par le modèle des ESO.

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

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

Mesure du rendement et rapports :

- Poursuivre l'alignement (et l'intégration, au besoin) des programmes existants de mesure du rendement des ESO.

2.4. Soutenir et élargir l'accès à des soins de santé primaires interprofessionnels intégrés et complets

Les soins primaires sont indispensables au bon fonctionnement d'un système de santé. En collaboration avec le MS, Santé Ontario a la possibilité de soutenir et d'élargir l'accès à des soins primaires interprofessionnels de haute qualité. Les soins primaires de qualité reposent sur sept principes⁶ – des soins accessibles, centrés sur le patient, coordonnés et intégrés, continus, complets et équitables, de grande valeur et fondés sur le travail d'équipe. Au terme de ce plan d'activités, nous souhaitons mettre en place des réseaux locaux de soins

primaires rattachés à toutes les ESO de la province et sur lesquels on s'appuie pour coordonner les liens, la planification et la prestation des soins primaires, et pour améliorer et rendre plus équitable l'accès aux soins dispensés par les équipes.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **2.4.1.** Finaliser et commencer la mise en œuvre d'une stratégie de soins primaires dont les domaines prioritaires sont l'amélioration des capacités de soins primaires, l'accès et le développement de réseaux locaux de soins primaires liés aux ESO (voir 2.3.1).
- **2.4.2.** Préparer et planifier le transfert à Santé Ontario de la gestion des contrats pour les actifs de soins primaires en équipe.
- **2.4.3.** Évaluer et conseiller le MS sur les occasions de développer les soins en équipe au niveau provincial, en fonction des besoins de la population.
- **2.4.4.** Aligner et coordonner les indicateurs et les rapports sur les soins primaires dans l'ensemble de Santé Ontario; mettre en œuvre un audit intégré des soins primaires de Santé Ontario et un rapport sur les pratiques de rétroaction en accord avec les priorités cliniques.
- **2.4.5.** Améliorer, publier et promouvoir l'adoption de lignes directrices pour une utilisation cliniquement appropriée des soins virtuels.
- **2.4.6.** Continuer à soutenir le MS dans sa relation renouvelée avec l'Ontario Medical Association en s'assurant que les actions de Santé Ontario sont conformes aux obligations du MS en vertu des ententes sur les droits de représentation, la négociation paritaire et la résolution des différends avec l'Ontario Medical Association.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie en matière de soins primaires.
- Développer une approche provinciale de mesure du rendement et de la qualité pour les modèles de soins primaires en équipe (CSC, ESF, clinique DPIP) en collaboration avec le MS.
- Continuer à soutenir les indicateurs de soins primaires significatifs et simplifiés, ainsi que l'adoption et l'amélioration du nouveau rapport sur les soins primaires intégrés.
- Évaluer les orientations pour une utilisation cliniquement appropriée des soins virtuels et continuer à élaborer, publier et promouvoir l'utilisation des orientations et des outils.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie en matière de soins primaires.
- Mettre en place une gestion du rendement et de la qualité des soins primaires en équipe.
- Incorporer les données du dossier médical électronique (DME) dans le rapport intégré sur les soins primaires avec un flux de données bidirectionnel.
- Poursuivre le développement, la publication et la promotion du guide pour l'utilisation cliniquement appropriée des soins virtuels.

2.5. Soutenir les personnes dans la communauté (favoriser l'intégration des soins à domicile fournis par les SSDMC dans les ESO et les points de soins)

Santé Ontario interviendra dans trois domaines clés pour mieux soutenir les personnes au sein de la collectivité et réaliser la vision du MS pour un secteur des soins à domicile et en milieu communautaire modernisé et intégré : soutenir l'intégration des soins à domicile et en milieu communautaire fournis par les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC) dans le reste du système de santé, favoriser l'innovation par l'intermédiaire des ESO et guider l'augmentation des investissements du MS. Ces actions permettront de mieux connecter les soins à domicile et en milieu communautaire à d'autres éléments du système de santé (intégration), de mettre en œuvre de nouveaux modèles de coordination, de prestation et de passation de contrats (innovation), et de déployer de nouvelles ressources pour améliorer l'équité, la qualité et l'accès aux services de soins à domicile et en milieu communautaire dans l'ensemble des communautés (investissement). Au terme de ce plan d'activités, nous visons à améliorer l'intégration des soins à domicile et en milieu communautaire de manière à renforcer l'expérience du client en réduisant le délai avant le premier service, en diminuant les admissions aux urgences, en améliorant l'accès aux services de soins post-aigus à domicile et en milieu communautaire, en améliorant l'expérience du personnel et en atténuant la détresse des aidants naturels. Ce plan, qui doit être approuvé par le MS, permettra également de s'assurer que toutes les ESO ont mis en place des plans de modernisation des soins à domicile et que ceux-ci sont en cours de mise en œuvre.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **2.5.1.** Guider les investissements du MS dans les soins à domicile et en milieu communautaire afin d'améliorer l'accès, la rapidité, l'équité et l'expérience des effectifs et des aidants.^(M)
- **2.5.2.** Suivant l'approbation du MS, soutenir la mise en œuvre par les ESO de projets phares en matière de soins à domicile et en milieu communautaire et l'élaboration de plans de transformation des soins à domicile dirigés par les ESO.^(M)
- **2.5.3.** En collaboration avec le MS, le MSLD, les SSDMC et les ESO, planifier et mettre en œuvre les transitions approuvées de ressources, de fonctions et de responsabilités pour la prestation de services de soins à domicile et en milieu communautaire, y compris la gestion des fournisseurs de services sous contrat, les orientations et les placements.^(M)
- **2.5.4.** Soutenir la transition des soins à domicile et en milieu communautaire vers les ESO/autres fournisseurs de services de santé.^(M)
- **2.5.5.** Collaborer avec le MS et les SSDMC pour élaborer le modèle de sélection des fournisseurs et de passation de contrats qui favorisera une prestation de services de soins à domicile moderne et de haute qualité, et qui permettra d'améliorer l'expérience des effectifs, l'accès aux services et le rendement en matière de qualité.^(M)
- **2.5.6.** Améliorer le système CHRIS d'information sur la santé des clients (CHRIS), le système électronique de point de soins pour les soins à domicile, afin de soutenir la modernisation des soins à domicile dans le contexte des ESO.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Suivant les orientations du ministère, moderniser les contrats de soins à domicile pour permettre l'innovation, l'intégration dans les ESO, une meilleure expérience pour les aides à domicile et les aidants, ainsi qu'un rendement fondé sur les résultats.
- Soutenir la poursuite de l'élaboration et de la mise en œuvre des plans de transformation des soins à domicile menés par les ESO.
- Continuer à guider les investissements du MS dans les soins à domicile et en milieu communautaire.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Soutenir le transfert vers des contrats de soins à domicile nouveaux et modernisés.
- Veiller à ce que toutes les ESO commencent à mettre en œuvre les plans de transformation des soins à domicile qu'elles dirigent et qui sont rendus possibles par les nouveaux contrats.

2.6. Faciliter numériquement la navigation des patients et l'accès à leurs données

Il est essentiel de permettre aux patients d'être informés et de participer activement à leurs propres soins afin d'obtenir des résultats positifs et de leur offrir une expérience positive. Ces derniers doivent être en mesure de comprendre facilement les services qui leur sont offerts et de s'orienter dans le système de santé. Ils doivent également être en mesure d'accéder à leurs propres données de santé, de les consulter et de les comprendre. Lorsque plusieurs fournisseurs sont impliqués dans les soins, ceux-ci doivent disposer de toutes les informations nécessaires pour servir le patient sans que celui-ci ait besoin de répéter des tests ou de raconter à nouveau son histoire.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

Faciliter numériquement la navigation des patients et l'accès à leurs données :^(M)

- **2.6.1.** Intégrer l'identité numérique du patient aux initiatives prioritaires en matière de soins de santé, comme Santé811 et les visites virtuelles (conformément au point 1.3).
- **2.6.2.** Permettre aux patients de consulter leurs dossiers cliniques dans le dossier de santé électronique (DSE) provincial.
- **2.6.3.** Permettre aux patients de s'authentifier sur Santé811 via une connexion sécurisée, ce qui facilitera une expérience personnalisée à travers la porte d'entrée numérique du système de santé.^(M)

Faciliter numériquement les transitions entre les patients et la communication entre les fournisseurs de soins :

- **2.6.4.** Créer, moderniser et généraliser l'adoption d'outils électroniques d'orientation permettant aux patients de passer facilement d'un fournisseur à l'autre et d'avoir un accès équitable aux voies d'orientation pour tous les fournisseurs.
- **2.6.5.** Opérationnaliser le service provincial de messagerie sécurisée entre fournisseurs qui permettrait à tout fournisseur ayant accès à ONE ID d'envoyer des messages sécurisés.
- **2.6.6.** Améliorer le service provincial eConsultation en tenant compte des commentaires des utilisateurs; créer des fonctionnalités supplémentaires pour permettre une expérience utilisateur plus simplifiée.
- **2.6.7.** Permettre la commande en ligne dans les établissements de soins primaires et les foyers de SLD au moyen du Système

d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO), de la Saisie mobile des demandes et des résultats d'analyse (SMDR) et de l'intégration directe; faciliter les orientations et les réorientations entre laboratoires pour les laboratoires de Santé publique Ontario en utilisant les fonctionnalités existantes de SILO.

- **2.6.8.** Faire progresser la mise en œuvre du programme de gestion centralisée des listes d'attente en chirurgie, avec pour objectifs d'accroître la visibilité de la demande en temps réel et la capacité du système à soutenir un meilleur équilibre de la charge des cas chirurgicaux (alignement avec B).

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

Faciliter numériquement la navigation des patients et l'accès à leurs données :^(M)

- Poursuivre les efforts visant à permettre à un plus grand nombre de patients d'accéder à une plus grande quantité de données sur leurs soins de santé et mieux soutenir la capacité des patients à naviguer dans le système de santé et dans les services qu'il offre.

Faciliter numériquement les transitions entre les patients et la communication entre les fournisseurs de soins :

- Continuer à automatiser les flux de travail afin d'éliminer les processus papier et les processus basés sur les télécopies entre fournisseurs.
- Poursuivre la mise en œuvre du programme de gestion centralisée des listes d'attente.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

Faciliter numériquement la navigation des patients et l'accès à leurs données :^(M)

- Poursuivre les efforts visant à permettre plus de patients d'accéder à une plus grande quantité de données sur leurs soins de santé et mieux soutenir la capacité des patients à naviguer dans le système de santé et dans les services qu'il offre.

Faciliter numériquement les transitions entre les patients et la communication entre les fournisseurs de soins :

- Continuer à automatiser les flux de travail afin d'éliminer les processus papier et les processus basés sur les télécopies.



Renforcer l'excellence des soins et des services cliniques

Tout en accélérant les transformations majeures, Santé Ontario continuera à rechercher la prestation de soins exemplaires grâce à l'expérience et au succès bien établi de ses programmes cliniques. Pour cela, nous devons mettre en œuvre de nouvelles stratégies tout en améliorant l'accès, la qualité et l'innovation dans nos domaines traditionnels de leadership clinique. Cet aspect de notre plan d'activités mettra l'accent sur le développement d'approches d'intégration des soins qui améliorent les résultats et les expériences et répondent aux besoins physiques, psychologiques, sociaux, culturels, émotionnels et spirituels de la population (conformément au point 1.3). Nos domaines d'intérêts :

- 3.1. Faire progresser l'intégration clinique et les soins liés aux maladies chroniques
- 3.2. Élargir les services génétiques au niveau provincial
- 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
- 3.8. Élargir le réseau diagnostique provincial
- 3.9. Soutenir une prise de décision clinique éclairée au point de soins

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

L'intégration clinique est fondamentale pour les soins fondés sur la valeur, tout particulièrement pour les patients atteints de maladies chroniques. Santé Ontario concentrera ses efforts là où il est possible d'avoir le plus grand impact sur les maladies chroniques. Ces efforts porteront en particulier sur le diabète, mais aussi sur d'autres conditions cliniques communes et qui se recoupent, comme l'hyperlipidémie (taux de cholestérol élevé) et l'hypertension (pression artérielle élevée). En plus des traitements de qualité et de la gestion des maladies, nous mettrons l'accent sur la prévention, notamment en garantissant un accès équitable aux meilleures pratiques en matière de dépistage précoce et de gestion des facteurs de risque lorsque l'impact sur le patient est avéré (conformément au point 1.3).

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- 3.1.1. Établir un modèle de gouvernance et un modèle clinique pour superviser une stratégie de prévention et de gestion des maladies chroniques, en commençant par le diabète.^(M)
- 3.1.2. Réaliser et fournir au MS une analyse qui recense les possibilités d'amélioration dans les soins du diabète, notamment en comprenant les services de grande valeur, l'efficacité et les résultats; et quantifier les améliorations.^(M)
- 3.1.3. Soutenir la mise en œuvre par les ESO de parcours de soins pour la préservation des membres inférieurs et l'élaboration d'un plan d'action relatif au diabète (voir la section 4.3 pour plus de détails sur l'approche intégrée des parcours de soins pour l'AVC, la BPCO, l'ICC et la préservation des membres inférieurs).^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Mettre en œuvre un modèle de gouvernance et un modèle clinique pour superviser une stratégie de prévention et de gestion des maladies chroniques.
- Recenser et mettre en œuvre les améliorations découlant de l'analyse de l'année précédente et de la mise en œuvre des parcours de soins.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Évaluer l'impact de l'adoption des recommandations du plan d'action contre le diabète.

3.2. Élargir les services génétiques au niveau provincial

Le programme provincial de génétique met en place un système complet et interconnecté pour les services de génétique clinique en Ontario. Ainsi, des services génétiques de qualité seront accessibles en temps utile pour obtenir les meilleurs résultats de santé possible, et les fournisseurs de soins de santé disposeront des outils et des ressources nécessaires pour fournir des services génétiques efficaces et coordonnés dans l'ensemble du système de santé. Ces efforts permettront également à l'Ontario de se positionner en tant que leader en matière d'introduction de nouvelles technologies génétiques dans la pratique clinique, le tout au bénéfice des patients, des familles et de l'amélioration du système de santé.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **3.2.1.** Poursuivre la mise en œuvre du programme provincial de génétique afin d'élargir l'accès à la prestation et à la gestion de services génétiques complets, coordonnés et fondés sur des données probantes pour d'autres domaines de soins; réunir des experts pour identifier d'autres domaines de soins.^(M)
- **3.2.2.** Définir la conception d'une stratégie numérique intégrée qui soutiendra la planification du système, le suivi et la gestion du rendement des services génétiques, y compris les tests génétiques.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Opérationnaliser le programme provincial de génétique afin de continuer à améliorer la prestation et la gestion de services génétiques complets, coordonnés et fondés sur des données probantes dans d'autres domaines de soins.
- Élaborer une stratégie numérique intégrée qui soutiendra la planification du système, le suivi et la gestion du rendement des services génétiques, y compris les tests génétiques.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Continuer à gérer le programme provincial de génétique afin d'améliorer la prestation et la gestion de services génétiques complets, coordonnés et fondés sur des données probantes dans d'autres domaines de soins.
- Lancer la mise en œuvre d'une stratégie numérique intégrée qui soutiendra la planification du système, le suivi et la gestion du rendement des services génétiques, y compris les tests génétiques.

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

En collaboration avec les programmes régionaux de lutte contre le cancer et d'autres partenaires du système de santé, Santé Ontario continuera ses efforts pour réduire le risque de cancer chez les Ontariens et améliorer les résultats pour les personnes touchées par le cancer. Pour ce faire, il convient de travailler à la réduction de l'incidence du cancer, ainsi que de la mortalité et de la morbidité liées au cancer, en mettant en œuvre et en supervisant des programmes de prévention et de dépistage du cancer fondés sur des données probantes. Nous continuerons à améliorer l'expérience et les résultats des patients atteints de cancer et de leurs

aidants tout au long du continuum du cancer, depuis le diagnostic jusqu'au suivi à long terme et aux soins de fin de vie. Cela implique d'améliorer l'accès en temps voulu et de manière équitable à des soins innovants, sûrs, efficaces et centrés sur la personne.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de cancérologie ^(M)

- **3.3.1.** Prolonger le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5 afin de mettre en œuvre les initiatives prioritaires pour la cinquième année et les initiatives en réponse à la pandémie.^(M)
- **3.3.2.** Achever la planification du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 6.^(M)
- **3.3.3.** Mettre en place un modèle d'évaluation et de gestion des symptômes intégré, proactif et fondé sur l'équité.^(M)
- **3.3.4.** Continuer d'améliorer, de faire fonctionner et de moderniser les systèmes numériques qui soutiennent le dépistage, la prévention et le traitement du cancer, ainsi que la planification et la prestation de services.
- **3.3.5.** Planifier l'expansion des ressources essentielles (infrastructures et ressources humaines en santé) – y compris une installation de radiothérapie dans l'Ouest et l'expansion de la tomographie par émission de positons (TEP) et de l'hématologie maligne complexe – afin de promouvoir un accès amélioré et équitable à la norme de soins.
- **3.3.6.** Améliorer et étendre l'accès à l'imagerie spécialisée et aux procédures connexes.
- **3.3.7.** Améliorer le délai d'inscription des nouveaux médicaments anticancéreux financés par Santé Ontario (par exemple, le Programme de financement des nouveaux médicaments).^(M)
- **3.3.8.** Collaborer avec le MS pour explorer les possibilités d'améliorer l'accès des patients ontariens aux médicaments anticancéreux à emporter à domicile et couverts par des fonds publics.^(M)

Dépistage et diagnostic :

- **3.3.9.** Soutenir 29 communautés de Sioux Lookout et de la région grâce à une initiative portant sur des trousse de tests immunochimiques fécaux (TIF) et améliorer l'accès et l'équité du dépistage du cancer colorectal dans d'autres communautés.
- **3.3.10.** Élargir l'accès au Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon pour y inclure de nouveaux sites de dépistage.
- **3.3.11.** Poursuivre le déploiement pluriannuel du dépistage du virus du papillome humain (VPH) mené 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 : 2024-2025

Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de cancérologie ^(M)

- Lancer le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 6.
- Lancer une option numérique pour les correspondances avec les participants au dépistage du cancer.

Dépistage et diagnostic :

- Continuer à soutenir l'initiative des trousse TIF dans les communautés de Sioux Lookout et de la région et en élargir l'accès.
- Élargir la portée du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon.
- Rendre le dépistage du VPH disponible 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.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de cancérologie ^(M)

- Élargir les possibilités de correspondance numérique avec les participants au dépistage du cancer.

Dépistage et diagnostic :

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.
- Planifier l'initiative ContrôleCancerColorectal pour les personnes à haut risque (syndrome de Lynch) afin de réduire l'incidence du cancer colorectal et la mortalité chez les personnes à haut risque grâce à un dépistage précoce.
- Planifier un projet pilote d'autoprélèvement pour le dépistage du VPH dans le cadre du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus, afin de trouver de façons d'améliorer l'équité et l'accès au dépistage du cancer du col de l'utérus.

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

Plus de 12 000 Ontariens ayant une maladie rénale chronique avancée ont besoin de dialyse et 10 000 autres personnes en Ontario sont atteintes d'une maladie rénale chronique avancée. Vivre avec cette maladie peut présenter d'énormes défis pour les patients et leurs

aidants. Santé Ontario a pour mission de conseiller le gouvernement sur les maladies rénales chroniques et le système de soins rénaux. L'organisme finance, coordonne et fournit des conseils cliniques sur la prestation de services aux patients atteints d'une maladie rénale chronique à un stade avancé. Grâce à des efforts de collaboration, nous sommes déterminés à faire progresser un système de soins de haute qualité et centré sur la personne pour les Ontariens atteints d'une maladie rénale chronique.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **3.4.1.** Mettre en œuvre la dernière année du Plan rénal de l'Ontario 3, en se concentrant sur les initiatives d'amélioration de la qualité, l'équité en matière de santé et l'infrastructure des capacités essentielles pour favoriser l'excellence des soins rénaux.^(M)
- **3.4.2.** Élaborer le Plan rénal de l'Ontario 4 afin d'établir les priorités futures du système de soins rénaux, y compris les occasions de réduire les disparités.^(M)
- **3.4.3.** Promouvoir un système de greffe de rein plus centré sur la personne et plus intégré pour accroître l'accès équitable à la greffe de rein, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de greffes de donneurs vivants.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Lancer le Plan rénal de l'Ontario 4, en se concentrant sur les initiatives d'amélioration de la qualité, l'équité en matière de santé et l'infrastructure des capacités essentielles pour favoriser l'excellence des soins rénaux.
- Mettre en place un système de greffe de rein plus centré sur la personne et plus intégré pour accroître l'accès équitable à la greffe de rein, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de greffes de donneurs vivants.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Poursuivre la mise en œuvre du plan rénal de l'Ontario 4.
- Améliorer en permanence le système de greffe de rein pour accroître l'accès équitable à la greffe de rein, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de greffes de donneurs vivants.

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

Santé Ontario est responsable de la prestation et de la coordination des services de don et de greffe d'organes et de tissus dans toute la province. À l'heure actuelle, en Ontario, environ 1 400 personnes sont en attente d'une greffe d'organe. Santé Ontario contribue à sauver et à améliorer des vies en optimisant les dons d'organes et de tissus en partenariat avec ses parties prenantes. Nos initiatives d'éducation et de sensibilisation du public soutiennent les efforts pour augmenter les taux d'inscription de donneurs en encourageant les Ontariens à enregistrer leur consentement au don.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **3.5.1.** Déterminer et éliminer les obstacles aux services de greffe équitables en :^(M)
 - atteignant un rendement des dons d'organes de 3,22 et 365 donneurs d'organes décédés;
 - totalisant 2 100 donneurs oculaires et 300 donneurs de tissus multiples;
 - augmentant de 170 000 le nombre d'inscriptions de donneurs;
- **3.5.2.** Faire progresser les pratiques nouvelles et de pointe pour développer le don d'organes et de tissus :^(M)
 - Mettre en œuvre et évaluer des technologies particulières aux organes afin de préserver et/ou d'améliorer la fonction des organes immédiatement avant le prélèvement et avant la greffe (technologies ex vivo et de perfusion régionale normothermique par voie abdominale).
 - Élargir le don d'organes non perfusés et le don après l'aide médicale à mourir (AMM); le don d'organes non perfusés est un protocole qui permet de conserver les poumons pendant une période plus longue.
 - Mettre en œuvre de nouveaux modèles de dotation pour le prélèvement oculaire et des tissus.
 - Établir un partenariat avec l'Agence du revenu du Canada et Service Ontario afin d'accroître les occasions d'inscription des donateurs.
- **3.5.3.** Opérationnaliser le financement périopératoire pour le nouveau modèle de financement des greffes de rein et poser les bases du continuum complet des soins.
- **3.5.4.** Sécuriser les systèmes d'information clinique à la base des systèmes de don et de greffe :
 - Intégrer le système d'attribution et de greffe d'organes aux hôpitaux pratiquant la greffe; faire progresser l'acquisition d'un système de gestion des dons.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer à progresser en s'engageant et en réalisant :
 - Un rendement des dons d'organes de 3,24 et 385 donneurs d'organes décédés.
 - 2 400 donneurs oculaires et 360 donneurs de tissus multiples.
 - 200 000 donneurs inscrits supplémentaires.
- Faire progresser les pratiques nouvelles et de pointe pour développer le don d'organes et de tissus :
 - Développer les technologies d'organes ex vivo et la perfusion régionale normothermique abdominale.
 - Étendre le don d'organes non perfusés et le don après l'AMM.
 - Mettre en œuvre de nouveaux modèles de dotation pour le prélèvement oculaire et des tissus.
 - Établir un partenariat avec Service Ontario afin d'accroître les occasions d'inscription des donateurs.
 - Opérationnaliser le financement avant et après greffe pour le nouveau modèle de financement des greffes de rein et lancer les travaux visant à étendre le nouveau modèle de financement à d'autres greffes d'organes, y compris les dons de personnes vivantes.
 - Optimiser le système d'attribution et de greffe d'organes et le système de gestion des dons pour soutenir la modernisation des activités provinciales de don et de greffe.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Continuer à progresser en s'engageant et en réalisant :
 - Un rendement des dons d'organes de 3,24 et 385 donneurs d'organes décédés.
 - 2 400 donneurs oculaires et 360 donneurs de tissus multiples.
 - 200 000 donneurs inscrits supplémentaires.
- Poursuivre le développement de pratiques nouvelles et de pointe pour développer le don d'organes et de tissus.
- Évaluer et améliorer de manière itérative le nouveau modèle de financement des greffes de rein et continuer à étendre le modèle de financement à d'autres greffes d'organes, y compris les dons de personnes vivantes.
- Optimiser le système d'attribution et de greffe d'organes et le système de gestion des dons pour soutenir la modernisation des activités provinciales de don et de greffe.

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

Santé Ontario a pour objectif de faire progresser les soins cardiaques, vasculaires et des AVC pour toute la population de l'Ontario en améliorant l'accès équitable à des options de traitement appropriées et de haute qualité. Santé Ontario a pour objectif d'augmenter le nombre de patients atteints de fibrillation auriculaire (FA) qui bénéficient d'un accès rapide à une ablation de novo de la FA par cathéter, le nombre de patients victimes d'un AVC ischémique qui bénéficient d'une thérapie endovasculaire, le nombre de patients admis pour un AVC aigu qui reçoivent des soins en milieu communautaire et le nombre total de patients ayant accès à la réadaptation appropriée dans leur collectivité après un AVC. Un des objectifs simultanés est la diminution du nombre d'admissions à l'hôpital liées à une procédure basée sur la qualité pour insuffisance cardiaque congestive (procédure basée sur la qualité pour ICC) et du pourcentage d'amputations majeures non traumatiques par 100 000 adultes.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

Soins cardiaques :

- **3.6.1.** Favoriser l'intégration du modèle de soins en cas d'insuffisance cardiaque par la mise en œuvre par les ESO de voies cliniques intégrées.
- **3.6.2.** Favoriser un accès équitable à l'ablation par cathéter de la FA en augmentant les volumes dans les régions de la province où les taux d'acceptation sont faibles; diffuser les lignes directrices sur l'admissibilité des patients et les critères de qualité des établissements; établir une communauté de pratique; et mettre en œuvre un cadre de mesure et de rapport pour suivre les procédures d'ablation par cathéter de la FA.

Soins vasculaires :

- **3.6.3.** Étendre les programmes de préservation des membres inférieurs afin de réduire les amputations majeures non traumatiques des membres inférieurs grâce à des programmes de démonstration mis en œuvre par les centres vasculaires et les ESO.
- **3.6.4.** Développer un programme provincial de dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) basé sur la population afin de détecter précocement l'AAA dans la population à risque et de réduire les ruptures d'AAA évitables.

Soins liés aux AVC :^(M)

- **3.6.5.** Mettre en œuvre des stratégies de collaboration pour améliorer l'accès et la rapidité des traitements des AVC hyperaigus (activateur tissulaire du plasminogène, ténecteplase et thérapie endovasculaire) en mettant l'accent sur la sélection appropriée des patients et l'amélioration de la qualité dans les protocoles établis.
- **3.6.6.** Mettre en œuvre des mesures de soutien pour l'adoption et la supervision de l'alignement des fournisseurs de services de santé sur le nouveau document provincial comportant des définitions et des exigences en matière d'unité d'AVC; assurer la mise en œuvre des recommandations visant à améliorer la capacité et l'accès continu à des soins de qualité en unité d'AVC.
- **3.6.7.** Élaborer des stratégies pour réduire les variations dans les services et promouvoir un Programme communautaire de réadaptation après un accident vasculaire cérébral afin de s'aligner sur le modèle de soins de ce type; mettre en œuvre la première phase des recommandations de la stratégie de données; soutenir la mise en œuvre par un financement supplémentaire des fournisseurs de services liés aux AVC.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

Soins cardiaques :

- Reproduire à plus grande échelle la mise en œuvre du modèle de soins en cas d'insuffisance cardiaque dans un plus grand nombre d'ESO et formuler des recommandations pour mettre à jour la politique de financement relatif à la procédure de qualité pour l'insuffisance cardiaque congestive et réduire le nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations liées à l'insuffisance cardiaque.

Soins vasculaires :

- Étendre les programmes de préservation des membres inférieurs par l'intermédiaire d'un plus grand nombre d'ESO.
- Mettre en œuvre un programme provincial de dépistage de l'AAA pour favoriser la détection précoce et réduire le nombre de ruptures d'AAA évitables.

Soins liés aux AVC :^(M)

- 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

En améliorant l'accès à une approche efficiente, efficace, opportune et équitable des soins palliatifs, un plus grand nombre d'Ontariens atteints d'une maladie grave seront en mesure d'améliorer leur qualité de vie, de mieux gérer leur douleur et leurs autres symptômes et de recevoir des soins de grande qualité correspondant à leurs souhaits et à leurs objectifs, le plus près possible de leur domicile.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **3.7.1.** Finaliser les recommandations relatives aux modèles de soins palliatifs pour les populations pédiatriques dans tous les milieux et pour les adultes dans les milieux hospitaliers.^(M)
- **3.7.2.** Soutenir les ESO et les autres fournisseurs de services de santé dans la mise en œuvre des modèles de soins palliatifs pour les adultes au sein de la communauté et des foyers de SLD; aligner les améliorations sur la modernisation des soins à domicile.^{(M)(L)}
- **3.7.3.** Impliquer et soutenir les communautés et organisations autochtones pour qu'elles déterminent elles-mêmes une approche de la mise en œuvre d'un modèle de soins palliatifs pour les adultes dans la communauté, qui soit adapté à la culture et offre des soins culturellement sûrs.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Élaborer des plans pour la mise en œuvre des recommandations relatives aux modèles de soins palliatifs pour les populations pédiatriques dans tous les milieux et pour les adultes en milieu hospitalier, y compris une évaluation de l'état de préparation du système.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Lancer un plan de mise en œuvre des modèles de soins palliatifs pour les populations pédiatriques dans tous les milieux et pour les adultes en milieu hospitalier.
- Collaborer à la diffusion, à la reproduction à plus grande échelle et à la viabilité de la mise en œuvre du modèle de soins communautaires palliatifs pour les adultes au sein de la communauté et avec les communautés et organisations autochtones.

3.8. Élargir le réseau diagnostique provincial

Grâce à un modèle éprouvé d'opérationnalisation et de mise en œuvre de services et de programmes d'analyses de laboratoire pour l'Ontario, le réseau provincial de diagnostic se développe afin d'optimiser la prestation de tout un éventail de services de médecine de laboratoire dans l'ensemble de la province. L'objectif est de proposer à toute la population ontarienne des services de médecine de laboratoire de haute qualité, au moment et à l'endroit où elle en a besoin. Un cadre de gouvernance établi, s'appuyant sur des comités consultatifs et des groupes d'experts, est en place pour garantir une planification fondée sur des données probantes. Les rôles, les responsabilités et le cadre de financement ont été définis en accord stratégique avec le MS, Santé publique Ontario et les partenaires des laboratoires.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **3.8.1.** Étendre le réseau provincial de diagnostic en collaborant avec le MS pour élaborer un plan de mise en œuvre d'un programme provincial fournissant tous les services de laboratoire et de dépistage au point de service assurés et/ou financés par le gouvernement, ce qui favorisera un accès plus équitable et des opérations coordonnées dans l'ensemble du secteur et améliorera la prestation des services.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Faire progresser les domaines d'expansion ciblés.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Poursuivre l'expansion.

3.9. Soutenir une prise de décision clinique éclairée au point de soins

Santé Ontario recueille les données cliniques dans le DSE provincial et les répertoires de données provinciaux de manière à ce que ces données puissent être consultées de manière appropriée au point de soins. En permettant aux cliniciens du cercle de soins d'un patient de

consulter numériquement les données existantes, il est possible d'éviter les longues attentes, les examens répétés et les erreurs de télécopie, et de permettre aux patients de raconter leur histoire une seule fois plutôt qu'à plusieurs reprises. Nous travaillons sans cesse à rendre les données disponibles plus utiles et plus robustes et à accroître le nombre de cliniciens qui peuvent consulter de manière appropriée les données électroniques au chevet des patients, rationalisant ainsi l'expérience de tous les utilisateurs des actifs numériques de Santé Ontario.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **3.9.1.** Ajouter des ensembles de données essentielles au DSE provincial pour soutenir la prise de décision clinique, comme par exemple améliorer l'accès aux données sur les médicaments au point de soins, aux données sur les soins primaires, aux données sur la santé mentale et les dépendances provenant des fournisseurs communautaires et aux données génétiques provenant des laboratoires.

Permettre à un plus grand nombre de fournisseurs de consulter et d'utiliser les données cliniques au point de soins :

- **3.9.2.** Permettre aux cliniciens d'accéder à des données essentielles sur les médicaments, les analyses de laboratoire et les sorties d'hôpital en poursuivant le déploiement du Répertoire numérique des médicaments (RNM), du SILO et du Gestionnaire des rapports d'hôpitaux (GRH) dans les DME des cliniciens de la communauté.
- **3.9.3.** Permettre aux fournisseurs d'accéder aux données essentielles sur les soins à domicile, la vaccination et les médicaments au point de soins en créant des visualiseurs dans les systèmes CHRIS, COVAX et RNM, des outils qui permettent aux cliniciens de consulter les données à partir de leur système au point de soins.

Améliorer l'expérience de l'utilisateur, l'accès et la consultation des données cliniques d'une manière qui complète les flux de travail :

- **3.9.4.** Créer une expérience client uniforme pour les fournisseurs sur l'ensemble des ressources numériques et des canaux d'accès.
- **3.9.5.** Moderniser et consolider les visualiseurs cliniques provinciaux existants afin de donner aux cliniciens un accès amélioré et plus efficace aux données sur les patients.

- **3.9.6.** Aider les fournisseurs de systèmes d'information hospitaliers à accéder aux données des DSE au moyen d'interfaces d'intégration directe normalisées.
- **3.9.7.** Permettre le partage des images médicales entre les hôpitaux et les établissements de santé indépendants grâce à l'expansion de certaines technologies et de systèmes partagés d'archivage et de communication d'images afin de permettre aux fournisseurs d'avoir accès à des images de meilleure qualité au point de soins.
- **3.9.8.** Créer un plan pour garantir que les données envoyées aux soins primaires via le GRH s'alignent sur les flux de travail des fournisseurs et éliminent la duplication des rapports et les processus papier existants.
- **3.9.9.** Consolider le service de dépannage de Santé Ontario afin de créer une expérience simplifiée et un point de contact unique pour les clients des actifs numériques.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer à ajouter des ensembles de données et des fournisseurs au DSE provincial.

Permettre à un plus grand nombre de fournisseurs de consulter et d'utiliser les données cliniques au point de soins :

- Comme il convient, continuer à rendre les données accessibles à un plus grand nombre de cliniciens au point de soins.

Améliorer l'expérience de l'utilisateur, l'accès et la consultation des données cliniques d'une manière qui complète les flux de travail :

- Continuer à favoriser une expérience positive pour l'utilisateur en veillant à ce que les données soient utilisables d'une manière qui s'aligne sur le flux de travail des cliniciens.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Continuer à ajouter des ensembles de données et des fournisseurs au DSE provincial.

Permettre à un plus grand nombre de fournisseurs de consulter et d'utiliser les données cliniques au point de soins :

- Selon le cas, continuer à rendre les données accessibles à un plus grand nombre de cliniciens au point de soins.



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

Notre approche de la transformation du système et de la transformation clinique implique que nous devons continuer à améliorer plusieurs de nos capacités essentielles qui maximisent la valeur du système en appliquant des données probantes (par exemple, nos stratégies en matière de données, de qualité et de rapports, et l'identification de la valeur). Nos priorités sont notamment les suivantes :

- 4.1. Exploiter les données aux fins d'amélioration de l'accès équitable aux soins et améliorer les expériences et les résultats des patients en matière de santé
- 4.2. Promouvoir des soins de qualité et sûrs en s'appuyant sur des données probantes et sur l'amélioration continue de la qualité
- 4.3. Faire progresser les possibilités de valorisation du système de santé

4.1. Exploiter les données aux fins d'amélioration de l'accès équitable aux soins et améliorer les expériences et les résultats des patients en matière de santé

Les données et les analyses sont des outils essentiels pour permettre à Santé Ontario de s'acquitter de son mandat et d'optimiser la santé et les expériences en matière de santé des personnes que nous servons. Santé Ontario joue plusieurs rôles en ce qui concerne les données et les analyses : opérateur de certaines parties de l'infrastructure provinciale de données, fournisseur d'informations pour ceux qui en ont besoin et consommateur de données et d'informations. Investir dans notre infrastructure nous permettra de jeter les bases d'un service provincial sur les données de santé, sous la forme d'un guichet unique permettant aux patients, aux fournisseurs, aux utilisateurs du système de santé et aux chercheurs

d'accéder à des données de haute qualité pour leurs besoins respectifs. Nous continuerons à exploiter le potentiel des principales données de la province et nous nous efforcerons de fournir des informations utiles qui permettront à la province de recenser les défis actuels et les besoins futurs en matière de planification du système et d'y répondre.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

Conformément à la stratégie de données et d'analyse de Santé Ontario, nous collaborerons avec les parties prenantes du système pour :

- 4.1.1. Établir les bases d'un service provincial sur les données de santé permettant un accès aux données en fonction des objectifs, conformément aux lois provinciales sur la protection des renseignements personnels.^(M)
- 4.1.2. Créer un bureau des données de santé afin d'unifier les pratiques de gouvernance des données, la gestion des risques et les capacités de base en matière de données et d'analyse nécessaires au fonctionnement du service provincial sur les données de santé.^(M)
- 4.1.3. Améliorer la Plateforme ontarienne des données sur la santé (PODS) en incorporant des données supplémentaires dans le centre de données analytiques de Santé Ontario. Ainsi, les utilisateurs des systèmes de santé et les chercheurs auront accès à davantage de données de haute qualité pour leurs besoins respectifs.^(M)
- 4.1.4. Favoriser un accès ciblé aux données et aux connaissances générées à partir des actifs de données de Santé Ontario afin de guider le système et la planification et la prise de décision fondées sur l'équité par l'intermédiaire de la plateforme HSI (Health System Insights), en proposant un portail unique, sécurisé et conçu de manière intuitive pour les utilisateurs du système de santé.^(M)

- 4.1.5. Accroître l'utilisation sécurisée des données (aux niveaux provincial, régional et local) pour guider le système et la planification et la prise de décision fondées sur l'équité.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Continuer le développement du service provincial sur les données de santé.
- Poursuivre l'unification et renforcer la maturité des pratiques de gouvernance des données, de la gestion des risques et des capacités de base en matière de données et d'analyse pour soutenir le service provincial sur les données de santé.
- Poursuivre l'intégration de données supplémentaires dans le centre de données analytiques de Santé Ontario.
- Continuer à réaliser des gains d'efficacité dans les rapports internes et externes des ESO grâce à une source unique de données et d'informations via la plateforme HSI.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Continuer le développement du service provincial sur les données de santé.
- Poursuivre l'unification et renforcer la maturité des pratiques de gouvernance des données, de la gestion des risques et des capacités de base en matière de données et d'analyse pour soutenir le service provincial sur les données de santé.
- Poursuivre l'intégration de données supplémentaires dans le centre de données analytiques de Santé Ontario.
- Continuer à réaliser des gains d'efficacité dans les rapports internes et externes des ESO grâce à une source unique de données et d'informations via la plateforme HSI (Health System Insights).

4.2. Promouvoir des soins de qualité et sûrs en s'appuyant sur des données probantes et sur l'amélioration continue de la qualité

Dans les domaines cliniques émergents et hautement prioritaires, toute amélioration des résultats passera par une forte capacité à faire progresser l'amélioration des soins de santé et à soutenir l'échange de connaissances. En se fondant sur des données probantes, notamment sur les variations et les lacunes dans les soins de santé, Santé Ontario collabore avec les patients, les fournisseurs et les organismes de l'ensemble du système de santé pour promouvoir une culture de la qualité. Nous visons notamment à améliorer les résultats, à promouvoir l'équité en matière de santé et la sécurité des patients, à uniformiser les soins dans l'ensemble de la province et à améliorer l'expérience des patients et des fournisseurs. Les activités décrites ci-dessous nous permettent par exemple d'augmenter le pourcentage de médecins et d'organisations hospitalières de l'Ontario ayant reçu un rapport d'audit et de rétroaction et de réduire les taux d'infections du site opératoire et d'infections des voies urinaires.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **4.2.1.** Améliorer le système de santé et les soins aux patients en élaborant et en mettant en œuvre des normes cliniques et de qualité qui reflètent les priorités de Santé Ontario (conformément au point 1.1).^(M)
- **4.2.2.** Faciliter l'amélioration continue des soins de santé par des initiatives de qualité clinique et en soutenant la planification de la qualité au niveau du système :
 - Programme relatif aux plans d'amélioration de la qualité (PAQ) : Offrir des conseils et un soutien pour les PAQ 2024-2025 tout en déterminant et en évaluant les possibilités de connexions avec les leviers de responsabilisation et de financement de Santé Ontario, lorsque cela est possible.
 - Programme relatif au Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario (ON-SQIN) : Encourager une plus grande participation des sites hospitaliers afin d'atteindre un niveau plus élevé de cas chirurgicaux réalisés dans les hôpitaux du réseau ON-SQIN.

- Programme relatif au réseau d'amélioration de la qualité de la médecine générale (GeMQIN) : Les sites du GeMQIN visent à améliorer un problème clinique précis au moyen d'une campagne provinciale coordonnée.
- Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences : Créer un réseau d'apprentissage avec les sites participants au Programme de gestion de la qualité concernant les visites répétitives aux urgences, un programme axé sur l'amélioration de la qualité des soins dans les services d'urgence.
- **4.2.3.** Permettre aux cliniciens de tout l'Ontario d'accéder aux données, par exemple au moyen des rapports MaPratique; soutenir l'échange de connaissances dans des domaines ciblés d'amélioration des soins de santé grâce à des communautés de pratique et à des mesures de soutien à la mise en œuvre.^(M)
- **4.2.4.** Promouvoir une culture de la sécurité des patients et prévenir la récurrence des incidents grâce au programme de sécurité des patients et mettre en œuvre la déclaration des « événements qui ne devraient jamais arriver dans les hôpitaux » et appliquer les enseignements qui en sont tirés.^(M)
- **4.2.5.** Poursuivre l'alignement des rapports publics sur les priorités du système, en actualisant les données sur les produits de rapports publics comme il convient, en examinant l'impact des rapports publics et en incluant l'équité dans les rapports et la distribution des produits de rapports publics.^(M)
- **4.2.6.** Promouvoir des soins de haute qualité en recourant à des évaluations des technologies de la santé fondées sur des données probantes afin de formuler des recommandations en matière de financement public des services de soins de santé et d'autres technologies de la santé.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Améliorer la qualité en fonction de l'évolution des priorités en matière de qualité clinique.
- Poursuivre l'amélioration des rapports publics selon les commentaires des utilisateurs et continuer l'examen de l'impact des rapports publics.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Améliorer la qualité en fonction de l'évolution des priorités en matière de qualité clinique.

4.3. Faire progresser les possibilités de valorisation du système de santé

À titre de service public, il est important que Santé Ontario travaille dans l'ensemble du système pour créer de la valeur en permanence. La notion de valeur signifie l'amélioration des résultats en matière de santé pour des coûts identiques ou inférieurs, ce qui peut être obtenu grâce à des données probantes, à l'amélioration de la qualité et à l'intégration des systèmes. Les voies cliniques intégrées et fondées sur des données probantes sont à la base des soins fondés sur la valeur. Elles permettent une responsabilité partagée des soins, des transitions efficaces entre les fournisseurs et l'échange d'informations sur la santé, ainsi qu'une approche structurée permettant de repérer les gains d'efficacité des processus de routine. Cela est au cœur du travail des ESO. Santé Ontario collaborera avec les ESO pour mettre en œuvre des voies d'accès qui reflètent le parcours complet du patient et qui comprennent à la fois des services en amont comme la prévention et le dépistage (en démontrant l'amélioration des indicateurs de rendement primaires) et des services en aval comme la gestion de la communauté et le rétablissement à domicile. Dans le cadre des travaux décrits ci-dessous, nous visons à réduire le recours aux soins aigus pour l'insuffisance cardiaque grâce à des soins intégrés et ainsi, à terme, améliorer la santé de la population. Nous souhaitons avoir un impact démontrable sur les patients en réduisant le nombre d'amputations majeures non traumatiques des membres inférieurs évitables en Ontario, et en améliorant l'accès équitable à un dépistage précoce de haute qualité, à la gestion des facteurs de risque et aux soins intégrés des plaies des membres inférieurs.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

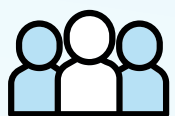
- **4.3.1.** Collaborer avec certaines ESO pour mettre en œuvre des voies cliniques intégrées pour quatre maladies/conditions : préservation des membres inférieurs, BPCO, AVC intégré et insuffisance cardiaque.
- **4.3.2.** Définir de nouvelles voies cliniques intégrées à mettre en œuvre ultérieurement; reproduire à plus grande échelle et diffuser les modèles de soins intégrés qui ont fait leurs preuves.
- **4.3.3.** Faire progresser l'Initiative ontarienne de coût par cas afin de mesurer efficacement le rendement et les économies et de soutenir les modèles de financement du système de santé pour obtenir la meilleure valeur des soins de santé dans l'ensemble du système. Santé Ontario soutiendra également le maintien des installations existantes de calcul des coûts par cas et leur développement dans les secteurs communautaires pour les ESO prioritaires.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Mettre en œuvre des voies cliniques intégrées avec d'autres cohortes d'ESO.
- Entamer le développement provincial ou la transition vers une approche de financement révisée pour l'insuffisance cardiaque et d'autres voies cliniques intégrées.
- Commencer la mise en œuvre des nouvelles voies telles qu'elles ont été définies.
- Reproduire à plus grande échelle et diffuser les modèles de soins intégrés qui ont fait leurs preuves.
- Collaborer avec le MS pour maintenir et développer les installations d'établissement des coûts par cas dans les ESO, en améliorant les pratiques de soumission des coûts par cas et en renforçant l'utilisation des données de l'Initiative ontarienne de coût par cas.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Reproduire à plus grande échelle et diffuser les modèles de soins intégrés qui ont fait leurs preuves.
- Collaborer avec le MS pour continuer à maintenir et développer les installations d'établissement des coûts par cas dans les ESO, en améliorant les pratiques de soumission des coûts par cas et en renforçant l'utilisation des données de l'Initiative ontarienne de coût par cas.



Renforcer la capacité de leadership de Santé Ontario

À la base de tous nos domaines prioritaires se trouve le principe essentiel du renforcement de la capacité de Santé Ontario à jouer un rôle de chef de file, grâce à une équipe engagée, connectée et responsable. Pour ce faire, nous devons nous concentrer sur le développement de l'équipe interne de Santé Ontario et sur le renforcement de notre soutien au système et de nos responsabilités générales, ce qui nous permettra d'asseoir la réputation de Santé Ontario auprès de nos partenaires et des parties prenantes. Cela implique que nous soyons un opérateur et un collaborateur efficace du système et que nous fassions progresser notre rôle dans des domaines clés tels que les soins primaires.

Nos priorités dans ce domaine sont les suivantes :

- 5.1. Améliorer l'efficacité organisationnelle de Santé Ontario grâce à un effectif solide, engagé, connecté et responsable
- 5.2. Renforcer les soutiens et les responsabilités du système
- 5.3. Soutenir les plans du gouvernement pour la centralisation de la chaîne d'approvisionnement
- 5.4. Mettre en œuvre notre Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme
- 5.5. Promouvoir l'échange, l'interopérabilité et la sécurité des données au niveau provincial grâce au leadership numérique

5.1. Améliorer l'efficacité organisationnelle de Santé Ontario grâce à un effectif solide, engagé, connecté et responsable

La mission de Santé Ontario ne peut être accomplie sans ses collaborateurs. Nous nous engageons à les impliquer, informer et inspirer afin qu'ils puissent donner le meilleur d'eux-mêmes. Nous investirons dans notre personnel en proposant des programmes de bien-être, d'apprentissage et de perfectionnement qui permettront à chacun de s'épanouir au sein de Santé Ontario. Les réalisations de notre effectif seront reconnues par les canaux internes et externes et nous ferons en sorte que les réussites de Santé Ontario suscitent la fierté grâce à une communication forte, ouverte et transparente, appuyée par un site Web de Santé Ontario renouvelé.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- 5.1.1. Mettre en œuvre des améliorations constantes, notamment : engagement continu des employés et plans d'action, possibilités d'apprentissage et de développement et programmes de bien-être.
- 5.1.2. Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie relative au lieu de travail de demain de Santé Ontario, incluant un environnement de travail hybride et un plan immobilier.
- 5.1.3. Continuer à intégrer la vision, la mission et les valeurs de Santé Ontario dans notre travail.
- 5.1.4. Mettre en œuvre la première année de notre stratégie de communication; lancer notre plan de transformation Web pour remanier le site Web et le modèle de fonctionnement de Santé Ontario par une approche pluriannuelle et échelonnée.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

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

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

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

5.2. Renforcer les soutiens et les responsabilités du système

Santé Ontario se veut un chef de file et un partenaire fiable dans la poursuite de son objectif de renforcement continu de son organisation et du système de santé. Dans nos efforts pour transformer le système de santé de la province, nous continuerons à remettre en question le statu quo et à renforcer nos partenariats avec les fournisseurs de services de santé (FSS) en réalignant les ententes pour soutenir la mise en œuvre des stratégies du système de santé et en instaurant une responsabilisation bidirectionnelle entre Santé Ontario et les FSS, de même qu'entre les FSS au sein des ESO.

Notre planification des capacités permettra d'établir des priorités dans les domaines où subsistent des lacunes en matière de services de santé, afin de garantir un accès amélioré, équitable et durable aux services de santé et de faire en sorte que les bonnes ressources soient disponibles pour les bonnes personnes, au bon moment et dans le bon environnement. Par ailleurs, la transformation des ententes de responsabilisation en matière de services (ERS) permettra de mettre en œuvre les futures stratégies de la province en matière de soins de santé, notamment la transformation du système, l'intégration et les ESO, tout en mettant l'accent sur la réduction des inégalités sur le plan de la santé.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **5.2.1.** Refléter les priorités du système de santé et mettre l'accent sur la réduction des inégalités en matière de santé dans la transformation continue des ERS; continuer à améliorer la surveillance coordonnée des ERS, les opérations et la gestion du rendement.
- **5.2.2.** Guider l'élaboration par le MS d'un plan provincial de renforcement des capacités; contribuer à un accès équitable et durable aux services de santé pour garantir que les bonnes ressources sont disponibles pour les bonnes personnes, au bon moment et dans le bon cadre.^(M)

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la réorientation des ERS afin de refléter les efforts de prestation intégrée des ESO et au sein des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
- En partenariat avec les parties prenantes, élaborer des plans de capacité des services de santé pour répondre aux priorités.

5.3. Soutenir les plans du gouvernement pour la centralisation de la chaîne d'approvisionnement

La chaîne d'approvisionnement du secteur de la santé en Ontario permet aux fournisseurs de soins de santé d'offrir à leurs patients des soins de la meilleure qualité possible, dans le cadre le plus approprié. Santé Ontario collaborera avec le MS, les ministères partenaires et ApprovisiOntario pour renforcer la chaîne d'approvisionnement du secteur de la santé, afin d'optimiser les ressources pour les contribuables et d'améliorer les résultats pour les patients.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

- **5.3.1.** Collaborer avec le MS, les ministères partenaires et ApprovisiOntario à l'élaboration d'un modèle de gestion intégrée de la chaîne d'approvisionnement clinique pour le secteur des soins de santé, assorti de responsabilités clairement définies.^(M)
- **5.3.2.** Élaborer des stratégies d'approvisionnement à l'échelle provinciale pour le test immunochimique fécal (TIF) et pour l'hémodialyse qui amélioreront les résultats pour les participants et les patients atteints de maladies rénales de l'Ontario, tout en optimisant les ressources.
- **5.3.3.** Élaborer des directives cliniques et tirer parti de la structure régionale de Santé Ontario pour répondre aux pénuries d'approvisionnement en soins de santé.
- **5.3.4.** Obtenir un visualiseur clinique provincial des soins aigus pour le nouveau répertoire de documents cliniques, qui permettra de consolider la technologie et d'améliorer le rendement du système, de même que l'expérience des cliniciens et des patients.
- **5.3.5.** Conclure tous les contrats relatifs à l'équipement et aux fournitures médicales pour les soins à domicile avec divers fournisseurs de services qui garantissent que des produits de haute qualité sont livrés de manière équitable au domicile des patients, dans les cliniques ou dans divers points de ramassage dans la province.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Collaborer avec le MS pour poursuivre les progrès vers un modèle intégré de gestion de la chaîne d'approvisionnement clinique pour le secteur des soins de santé, avec des rôles et des responsabilités clairement définis.
- Réaliser avec succès les stratégies d'approvisionnement à l'échelle provinciale, comme celles relatives au test immunochimique fécal (TIF).

5.4. Mettre en œuvre notre Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme

Nous cherchons à intégrer l'équité dans tout ce que nous faisons. Pour ce faire, nous devons susciter l'engagement, en intégrant les analyses liées à l'équité dans nos stratégies de données et d'analyse, et nous devons continuer à promouvoir et à développer un effectif diversifié qui représente les communautés que nous servons. Nous reconnaissons l'importance d'établir des relations productives fondées sur la confiance avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les partenaires autochtones vivant en milieu urbain, et nous nous efforcerons de mettre en place des structures d'engagement durables avec eux.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

Intégrer l'équité dans nos données et notre travail d'analyse :

- **5.4.1.** Finaliser les modèles et principes de gouvernance communautaire pour engager les communautés dans la collecte, l'utilisation et le stockage de leurs données sociodémographiques.
- **5.4.2.** Établir des normes à l'échelle de l'organisation pour un ensemble de données sociodémographiques de base de sorte que les données recueillies par Santé Ontario soient uniformes; étudier les possibilités d'étendre la collecte de données sociodémographiques à de nouveaux programmes.
- **5.4.3.** Favoriser l'utilisation judicieuse des mesures liées à l'équité, y compris les données au niveau régional et les données relatives aux consultations. Concevoir, utiliser et diffuser des outils pour soutenir l'analyse des enjeux liés à l'équité dans l'ensemble de Santé Ontario en permettant de définir des objectifs de rendement et de faire de la planification fondée sur des données.
- **5.4.4.** Établir un plan pour améliorer la saisie des données dans les structures communautaires, pour informer la planification continue axée sur les capacités et l'équité.

Renforcer la durabilité en intégrant l'équité, l'inclusion, la diversité et la lutte contre le racisme dans tout ce que nous faisons, avec un financement stable à long terme :

- **5.4.5.** Continuer à intégrer les objectifs d'équité et les indicateurs de rendement dans les ERS (conformément au point 5.2).
- **5.4.6.** Mettre en œuvre le cadre provincial de financement fondé sur l'équité pour soutenir des allocations de financement équitables.

S'engager et tisser des liens avec les dirigeants, les organisations, les tables de santé et les communautés autochtones, en accord avec les activités menées dans le domaine d'intérêt 1.1.1 :

- **5.4.7.** Formaliser les relations avec les dirigeants autochtones provinciaux et leurs organisations.
- **5.4.8.** Continuer à mobiliser les tables régionales de santé autochtone de Santé Ontario et les réseaux de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain.

Développer et promouvoir un effectif diversifié :

- **5.4.9.** Mettre en œuvre les mesures de la première année du plan d'action pour la diversité de Santé Ontario en fonction des résultats de l'enquête sur la diversité de 2022-2023.
- **5.4.10.** Continuer à développer et à proposer des programmes d'apprentissage et de perfectionnement pour soutenir les objectifs de la Stratégie d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme (internes et externes).
- **5.4.11.** Continuer à soutenir et à créer des communautés d'inclusion servant de groupes de ressources pour les employés dans les communautés en quête d'équité.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Mettre en œuvre et diffuser l'approche du modèle de gouvernance communautaire.
- Poursuivre la diffusion et le déploiement à grande échelle d'une approche uniforme de la collecte et de l'utilisation des données relatives à l'équité.
- Continuer à élargir la responsabilisation en matière d'équité dans les ERS.
- Poursuivre l'engagement et le développement des relations avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les partenaires autochtones vivant en milieu urbain.

TROISIÈME ANNÉE : 2025-2026

- Poursuivre la diffusion et le déploiement à grande échelle d'approches uniformes et recenser les points faibles dans l'optique d'une amélioration continue.

5.5. Promouvoir l'échange, l'interopérabilité et la sécurité des données au niveau provincial grâce au leadership numérique

En collaboration avec le MS et d'autres partenaires essentiels, Santé Ontario a pour rôle de définir les normes selon lesquelles les fournisseurs de services de santé partagent des données entre les systèmes techniques, interopèrent et protègent les données de soins de santé contre les cyberattaques. Le partage des données entre les fournisseurs du cercle de soins est essentiel à la fois pour une prestation de soins éclairée au chevet du patient et pour une planification plus large du système.

PREMIÈRE ANNÉE : 2023-2024

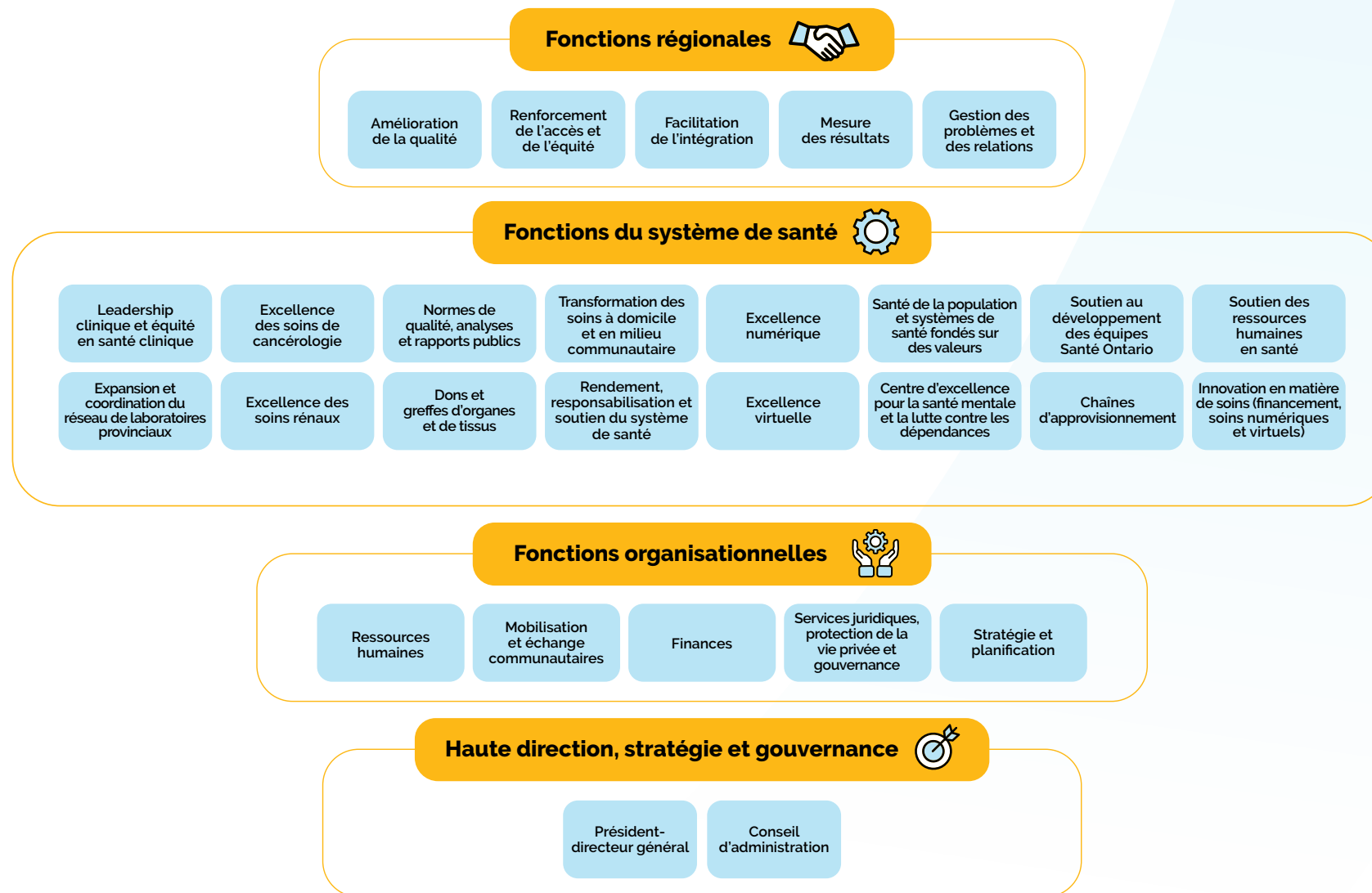
- **5.5.1.** Continuer à renforcer les fondements de l'interopérabilité et de l'échange d'informations entre les systèmes par l'intermédiaire du programme sur l'échange de renseignements numériques sur la santé (ERNS).
- **5.5.2.** Faire progresser la couverture du modèle opérationnel provincial de cybersécurité dans l'ensemble du système en mettant en place de nouveaux groupes locaux de prestation et en fournissant initialement les services du centre provincial d'opérations de sécurité des soins de santé.
- **5.5.3.** En collaboration avec le MS et les principales parties prenantes, coconcevoir une architecture fonctionnelle et un modèle opérationnel qui décriront les capacités numériques et de données ainsi que les rôles et responsabilités des parties prenantes dans la prestation de solutions de santé numérique à l'échelle de la province.

DEUXIÈME ANNÉE : 2024-2025

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'exercice précédent en lien avec le programme sur l'ERNS.
- Continuer à aider les fournisseurs et les groupes locaux de prestation à améliorer leur niveau de cybersécurité.

Annexe

Vue d'ensemble des programmes et du modèle opérationnel



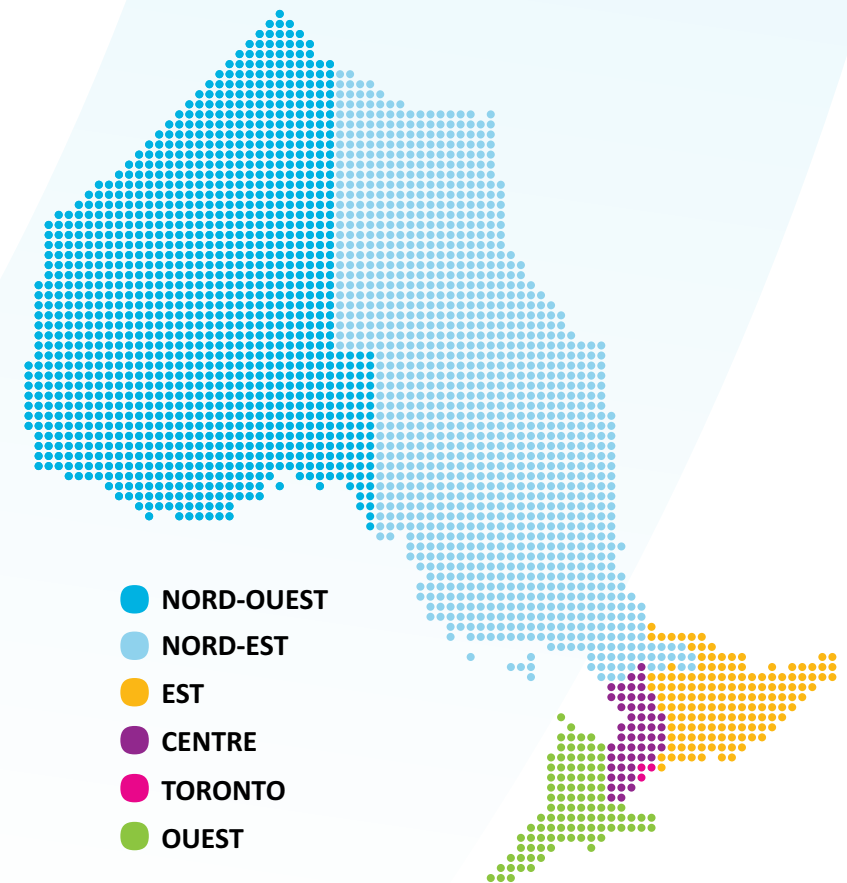
Approche régionale de Santé Ontario

Pour nous permettre de comprendre les divers besoins de la population ontarienne et d'y répondre, nous comptons six équipes régionales qui sont la porte d'entrée de nos collectivités et des fournisseurs de services de santé.

Nos équipes régionales adoptent une approche de planification de la santé basée sur la population et entretiennent des relations étroites avec les fournisseurs et partenaires du système de santé local et régional pour que les collectivités que nous desservons aient accès aux soins et services adéquats lorsqu'elles en ont besoin. Nos équipes régionales jouent également un rôle essentiel en veillant à ce que les fournisseurs de notre système de santé disposent de ce dont ils ont besoin pour obtenir les résultats escomptés en matière de soins communautaires. Ces équipes ont pour objectif de réduire les disparités de santé et de favoriser le rendement et l'amélioration du système de santé grâce à la mise en place d'un leadership, d'un financement et d'un suivi du rendement au niveau du système d'une manière qui réponde aux besoins uniques des personnes dans toute la province. Par exemple, avec les partenaires locaux, nos équipes régionales peuvent :

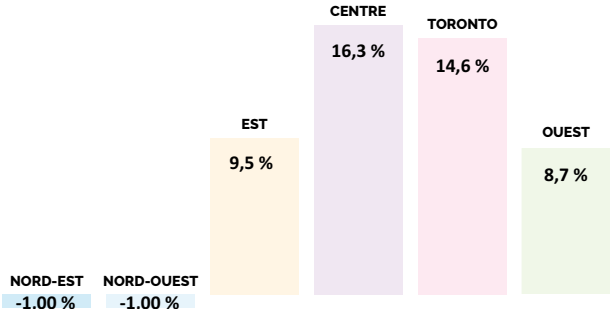
- Coordonner et mettre en place une fonction d'intervention d'urgence solide, incluant un accès rapide aux tests, aux traitements et aux évaluations cliniques, ce qui permet d'éviter des visites inutiles à l'hôpital et aux urgences.
- Piloter et collaborer avec les fournisseurs de services de santé et les partenaires pour soutenir la stabilité et le rétablissement du système de santé, en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès et de la circulation des patients tout au long du continuum de soins, notamment :
 - Renforcer les capacités des secteurs communautaire et hospitalier afin de garantir que les patients reçoivent les bons soins dans le cadre le plus approprié.

- Soutenir le rétablissement chirurgical afin que les patients en attente d'une intervention chirurgicale aient un meilleur accès aux procédures chirurgicales dont ils ont besoin.
- Faciliter les efforts de planification locale par la gestion du changement et l'amélioration de la qualité en s'engageant auprès d'organismes provinciaux et régionaux d'experts pour favoriser l'excellence dans les soins cliniques.
- Renforcer l'excellence clinique en innovant et en réunissant nos équipes cliniques et de soins primaires afin d'améliorer l'accès aux soins et de garantir que les soins primaires disposent des outils et des ressources adéquats pour soutenir les soins aux patients.
- Soutenir les diverses communautés et veiller à ce qu'une forte optique d'équité soit intégrée dans nos divers programmes et services, notamment en développant des programmes et des services accessibles à diverses populations en tenant compte de facteurs tels que les besoins en matière de transport et les barrières linguistiques et culturelles.
- Soutenir la planification régionale avec les ESO afin de mieux intégrer les soins communautaires entre les partenaires de la communauté et adopter une approche du système de santé basée sur la population pour élaborer des programmes qui répondent aux besoins locaux.
- Veiller à ce que les investissements dans la planification de la santé numérique permettent d'améliorer les résultats des soins aux patients et de combler le manque d'informations afin d'aider les fournisseurs du système de santé à dispenser les soins adéquats dans les délais impartis.

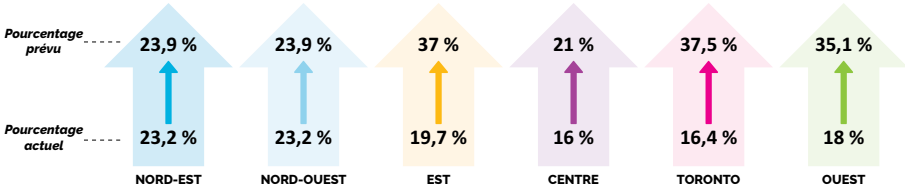


Données démographiques⁷

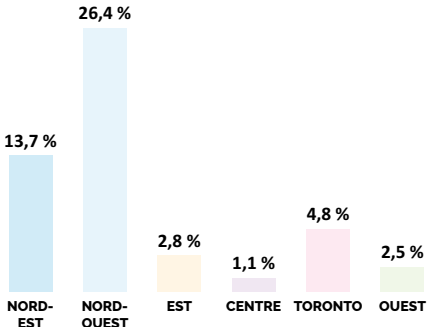
Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années



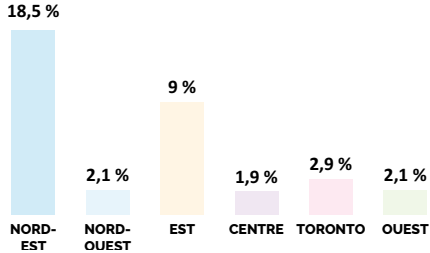
Le nombre de résidents âgés de plus de 65 ans devrait augmenter de façon spectaculaire au cours des dix prochaines années.



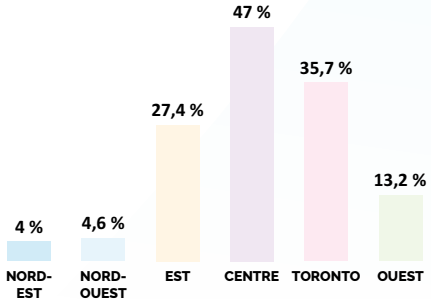
Population qui déclare être autochtone



Population qui déclare être francophone



Population qui déclare appartenir à une minorité visible

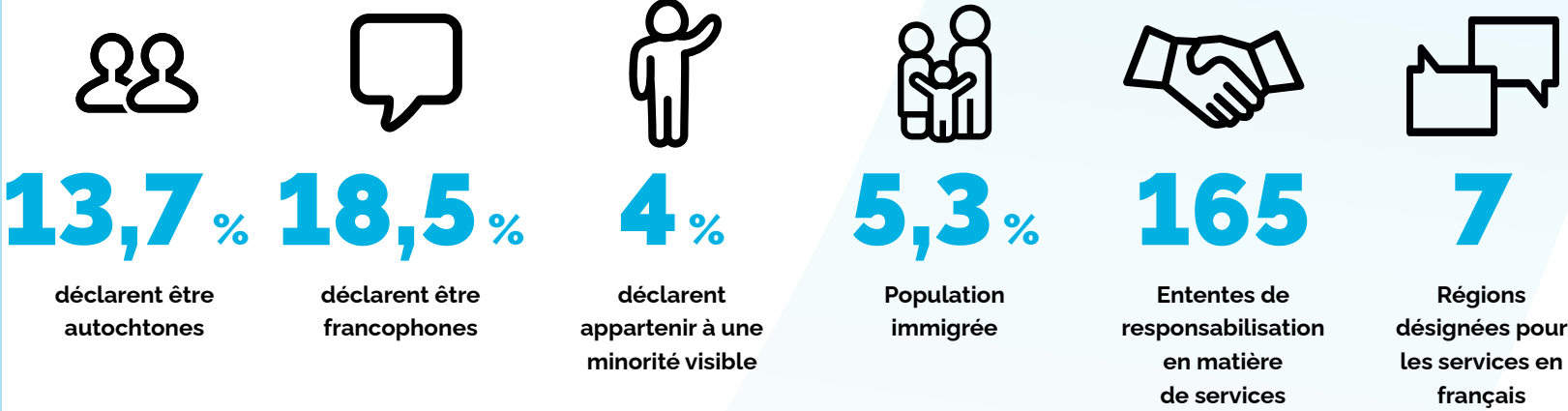
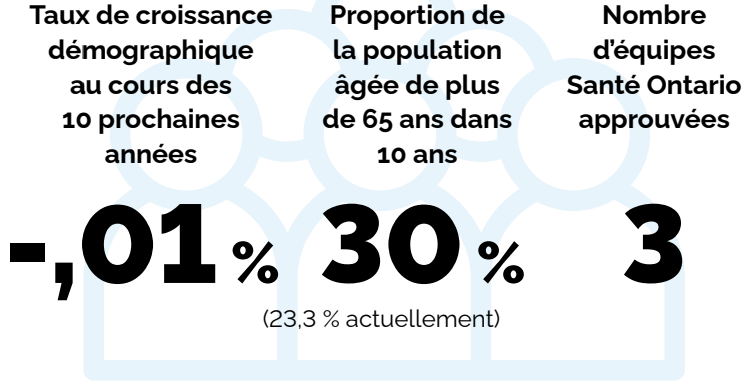
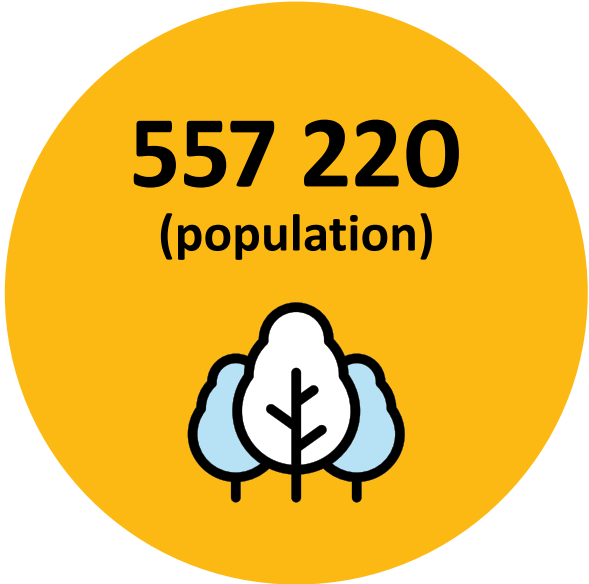


FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ*



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.

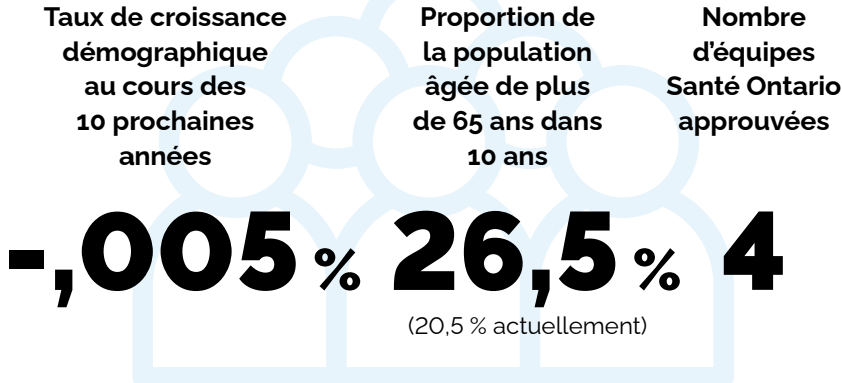
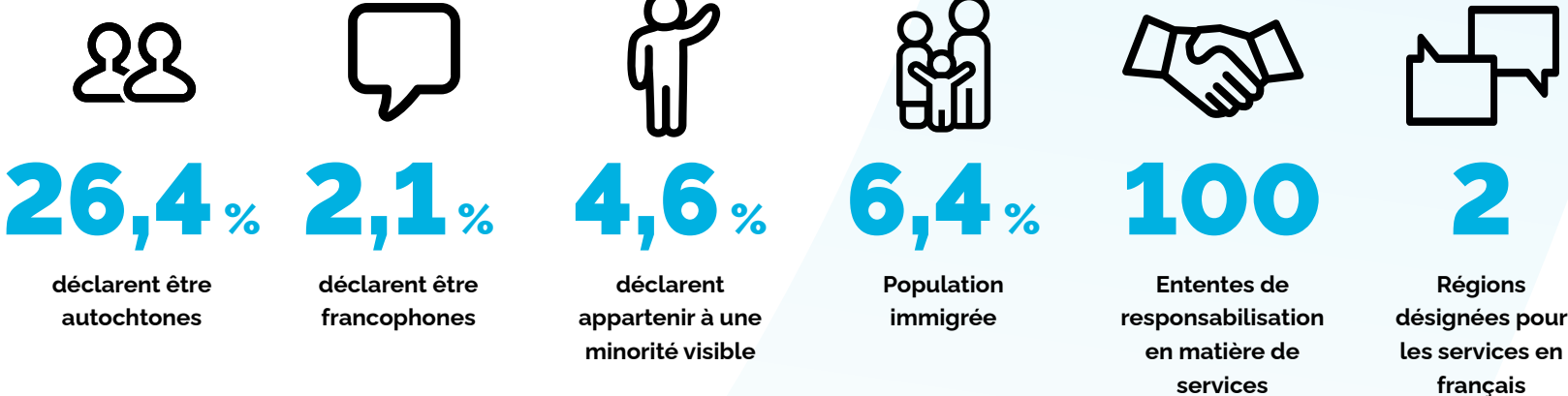
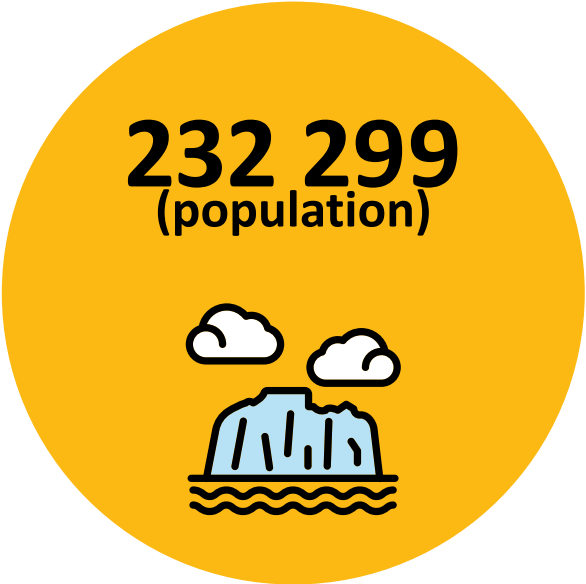
Nord-Est – Profil régional



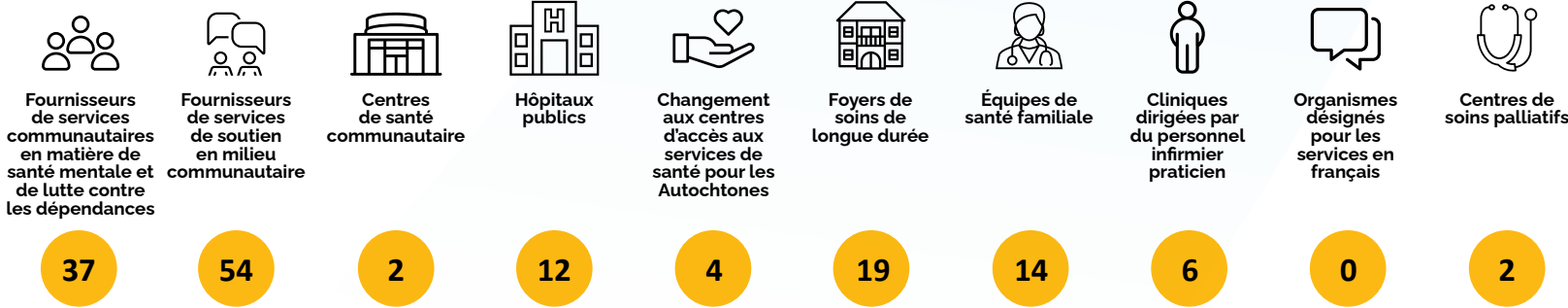
FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



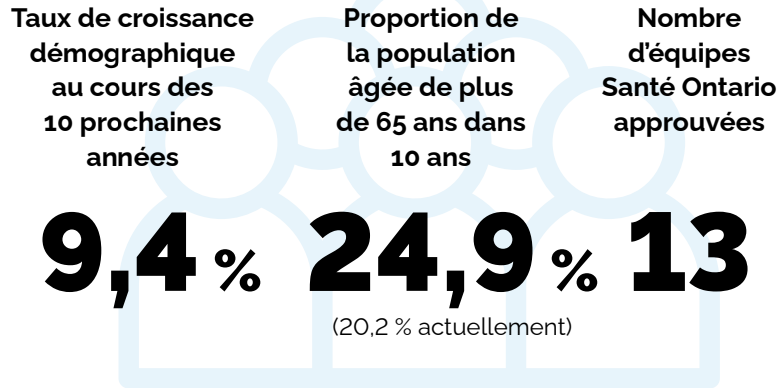
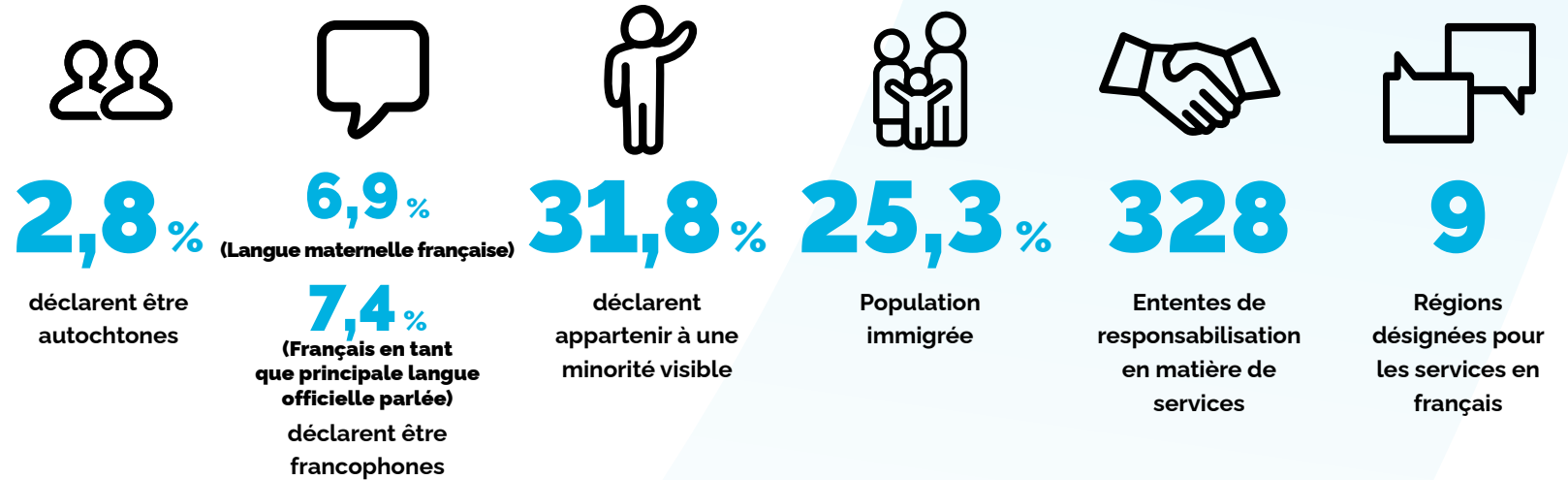
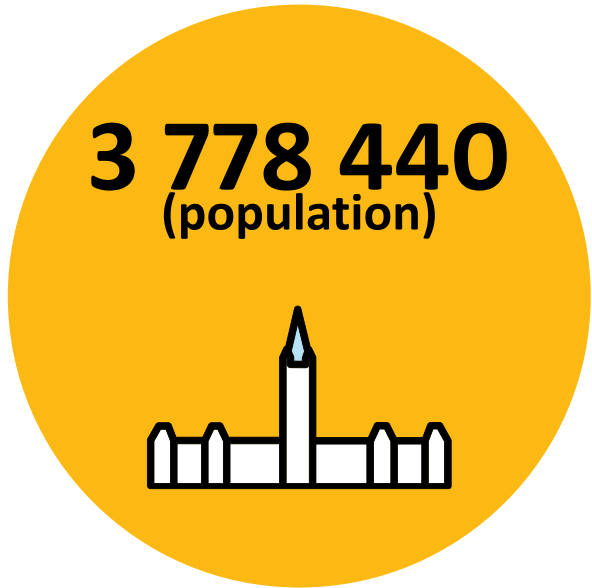
Nord-Ouest – Profil régional



FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



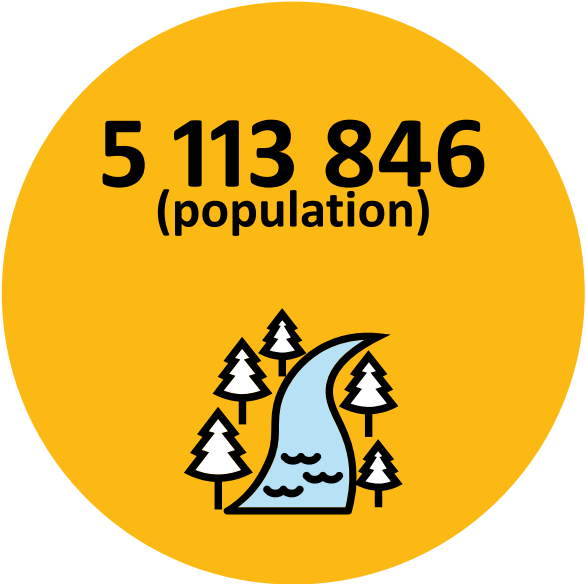
Est – Profil régional



FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



Centre – Profil régional



1,1%

déclarent être autochtones



1,9%

déclarent être francophones



47%

déclarent appartenir à une minorité visible



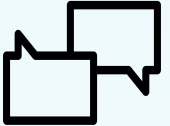
48,3%

Population immigrée



274

Ententes de responsabilisation en matière de services



3

Régions désignées pour les services en français

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



Fournisseurs de services communautaires en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances

51



Fournisseurs de services de soutien en milieu communautaire

105



Centres de santé communautaire

9



Hôpitaux publics

16



Organisations autochtones de soins de santé primaires

0



Foyers de soins de longue durée

124



Équipes de santé familiale

26



Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

7



Organismes désignés pour les services en français

2

Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

17,6%

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

21,5%

(16,8 % actuellement)

Nombre d'équipes Santé Ontario approuvées

14

Toronto – Profil régional

1 462 821
(population)



Taux de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

14,3 %

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

35,7 %
(16,8 % actuellement)

Nombre d'équipes Santé Ontario approuvées

5



4,8 %

déclarent être autochtones



2,9 %

déclarent être francophones



35,7 %

déclarent appartenir à une minorité visible



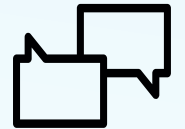
36,4 %

Population immigrée



176

Ententes de responsabilisation en matière de services



1

Régions désignées pour les services en français

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



Fournisseurs de services communautaires en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances

68



Fournisseurs de services de soutien en milieu communautaire

56



Centres de santé communautaire

16



Hôpitaux publics

14



Organisations autochtones de soins de santé primaires

0



Foyers de soins de longue durée

35



Équipes de santé familiale

16



Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

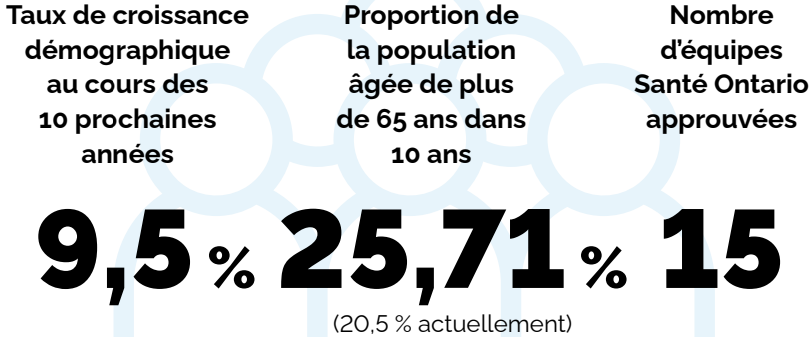
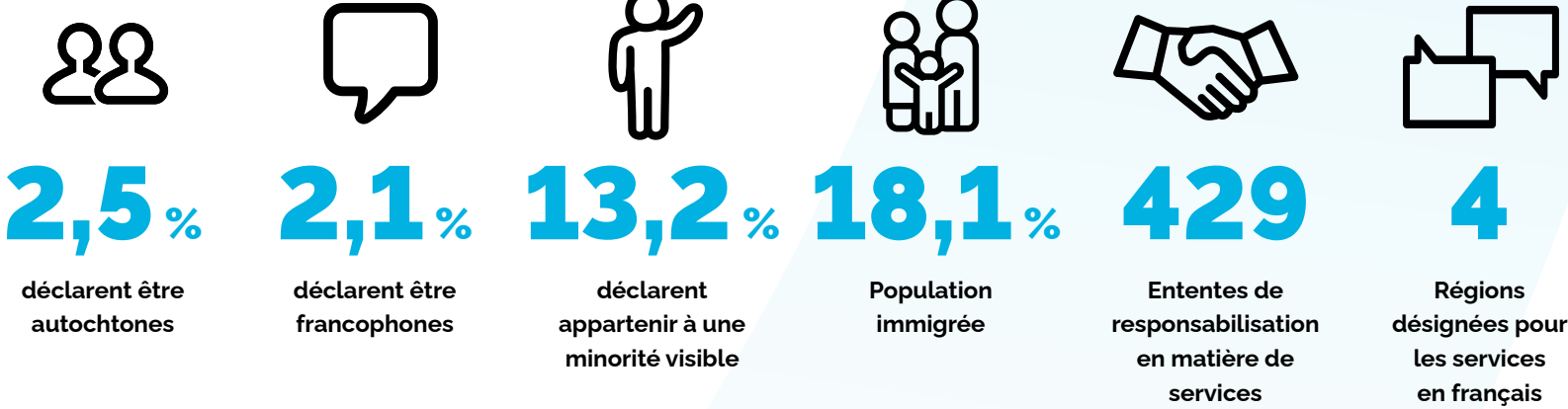
0



Organismes désignés pour les services en français

2

Ouest – Profil régional



FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ



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

- Le gouvernement de l'Ontario a investi de manière significative et continue dans la réponse à la pandémie de COVID-19 et dans le rétablissement, ce qui continuera à exercer une pression économique pour les années à venir. Notre plan d'activités permet d'envisager de nouvelles façons de faire fructifier les investissements en santé publique.

Modifications législatives, réglementaires et politiques

- Pour répondre à la pandémie de COVID-19 toujours en cours, plusieurs directives ont été émises pour renforcer la capacité du système de santé à faire face à la pandémie et soutenir les périodes de reprise en toute sécurité. Santé Ontario continuera à travailler avec les responsables de la santé publique, les responsables ministériels et les fournisseurs partenaires pour soutenir efficacement la capacité d'intervention et de rétablissement du système de santé.
- Santé Ontario entend garantir un accès équitable à des soins de qualité pour tous en veillant à ce que les soins appropriés soient prodigués au bon endroit. Cela est possible grâce à la *Loi de 2022 pour plus de lits et de meilleurs soins*.

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

- La COVID-19 a mis en lumière les problèmes systémiques exacerbés par la pandémie ayant eu un impact disproportionné sur l'accès aux soins des populations mal desservies et marginalisées. En Ontario, l'adoption rapide des vaccins a fait espérer un rétablissement rapide de notre système de santé, mais la province a été confrontée à une recrudescence des virus respiratoires au début de l'hiver et à des problèmes persistants de capacité en RHS.

Croissance et tendances démographiques

- L'Ontario comptait 15 007 816 habitants le 1er avril 2022. Il y a eu 34 285 naissances (augmentation de 2,2 % par rapport à 2021) et 33 183 décès au cours du premier trimestre 2022. Au cours des 12 derniers mois, l'Ontario a accueilli 214 135 immigrants, une hausse significative par rapport aux 85 625 immigrants de l'année précédente. La population de l'Ontario a augmenté de 211 933 habitants, soit de 1,4 %, ce qui est bien supérieur à la croissance de l'année précédente (66 559 habitants, soit 0,5 %), et signifie que l'Ontario a connu le cinquième taux de croissance démographique le plus rapide au Canada.⁸

DÉTERMINANTS SOCIOCULTURELS ET SOCIAUX DES FACTEURS DE SANTÉ

Santé mentale et lutte contre les dépendances

- En Ontario, la prévalence de la dépression, des troubles liés à l'anxiété, des dépendances et des troubles de l'alimentation continue d'augmenter.
- La pandémie de COVID-19 a eu des répercussions négatives et disproportionnées sur les personnes ayant des antécédents de troubles mentaux ou de dépendance. Il est donc essentiel d'améliorer l'accès à la détection précoce et aux traitements des maladies mentales et des dépendances pour atténuer la charge qu'elles font peser sur notre système de santé.

Personnes âgées et vieillissement

- D'ici 2041, 25 % de la population de l'Ontario devrait avoir au moins 65 ans.⁹
- L'accès aux soins à domicile et aux soins de longue durée est essentiel pour apporter les soins appropriés au bon endroit, et pourtant, l'accès rapide à ces soins a diminué au cours des dernières années. Santé Ontario est prête à soutenir les transformations du MS et du MSLD en matière de soins à domicile et de soins de longue durée.

Soins virtuels et accès numérique

- Santé Ontario continue de simplifier l'approche de la prestation de soins de santé virtuels et numériques en s'orientant vers des soutiens normalisés pour améliorer l'accès aux soins virtuels, l'interopérabilité des systèmes et la réduction de la fragmentation et de la redondance.

Dépistage du cancer

- En Ontario, les volumes de dépistage du cancer ont considérablement augmenté depuis le déclin, lié à la pandémie, des visites en personne dans les centres de soins primaires. Il est nécessaire de poursuivre les efforts pour conserver le volume croissant de dépistages du cancer tout au long de l'année 2023.

FACTEURS INTERNES

Intégration de Santé Ontario

- Santé Ontario a regroupé 22 organismes dans une seule et même entité, ce qui a permis de réaliser plus de 219 M\$ d'économies. L'alignement organisationnel a été réalisé grâce à l'harmonisation des systèmes de paie, de finance, d'approvisionnement et de cybersécurité.

Détermination, évaluation et atténuation des risques

Santé Ontario a continué à faire progresser la maturité de son programme de gestion des risques organisationnels au cours de la dernière année. Nous avons établi des paramètres clairs de tolérance au risque pour les différentes catégories de risques afin de trouver un équilibre entre les activités d'atténuation et la nécessité d'être innovants et tournés vers l'avenir lorsque nous nous attelons à certains de nos risques les plus complexes et aux défis du système de santé.

Au cours de l'année à venir, nous continuerons à renforcer les capacités de gestion des risques opérationnels au sein de notre système de santé et de Santé Ontario. Ainsi, nous nous assurerons de promouvoir une culture sensible au risque qui maintient des processus matures pour déterminer, évaluer, gérer, surveiller et signaler de manière proactive les risques opérationnels.



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 provinciaux et d'autres organismes d'État régis par un conseil. Alors que Santé Ontario fait progresser les principaux programmes de transformation des activités, comme 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 maximiser les ressources du système de santé, optimiser l'expérience des patients et atteindre plus largement les objectifs du quintuple objectif.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Possible**, 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 : **Modérée**, 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 MS 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 en bonne position 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, et des effets en aval sur les soins prodigués aux patients.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Possible**, compte tenu des mesures de contrôle et du programme de cybersécurité en place, mais représente un défi face à la persistance et à l'évolution des menaces extérieures.

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

Atténuation

Santé Ontario a officiellement analysé et validé ses 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 que ce modèle contribue à gérer les cyberrisques et à établir des postures de cybersécurité plus robustes, tout en harmonisant l'ensemble du secteur public.



RISQUE : CAPACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

Durant toute la durée de la pandémie et plus récemment lors de la saison des virus respiratoires (VRS, COVID-19 et grippe) de l'automne/hiver 2022-2023, le système de santé de l'Ontario a été soumis à d'importantes tensions et à des pressions sur ses capacités. La capacité en RHS, l'accès au système de santé et les défis en matière de flux ont été cités comme quelques-uns des problèmes systémiques sous-jacents qui ont contribué aux pressions sur les capacités. Des situations d'urgence sanitaire imprévues pourraient à l'avenir exploiter davantage cette vulnérabilité du système de santé.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Probable**, compte tenu de la complexité et de la nature systémique du risque.

Incidence : **Critique**, considérant l'impact direct sur les patients de l'Ontario.

Atténuation

Santé Ontario soutient le MSLD et le MSH dans la mise en œuvre du *Plan pour rester ouvert : Stabilité et relance pour le système de santé* grâce aux stratégies et aux actions décrites dans les différentes sections du présent plan d'activités annuel. En voici quelques exemples :

- **Améliorer l'accès et le flux du système** en augmentant les capacités dans les secteurs des soins de longue durée et des soins à domicile et en milieu communautaire, en s'efforçant de définir de nouveaux modèles de soins afin d'optimiser les capacités actuelles

en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé et en collaborant avec les fournisseurs locaux de services de santé afin de déployer des fonds destinés à augmenter les capacités.

- **Éviter les fermetures de services d'urgence** en déployant des techniques d'équilibrage des capacités au sein des hôpitaux et entre ceux-ci et en mettant en œuvre des programmes de suppléance pour assurer le déploiement des cliniciens, en particulier dans les régions rurales et nordiques.
- **Accroître les capacités en matière de RHS** grâce à des programmes ciblés; il s'agira également de soutenir l'élaboration de la stratégie à long terme du MS en matière de RHS.
- **Réduire les listes d'attente** en déployant des fonds pour optimiser les volumes de chirurgie, en explorant les possibilités d'intégration et/ou de partenariat avec les établissements communautaires existants pour augmenter la capacité (en particulier pour les procédures de faible acuité) et en explorant les possibilités d'innovation chirurgicale.



RISQUE : TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Les fournisseurs de services de santé ont obtenu de premiers succès dans leurs efforts pour mettre en place des modèles de prestation de services intégrés grâce à la mise en œuvre des ESO. Pour réaliser la vision des ESO, il convient toutefois de faire preuve de plus de cohérence et de progresser dans la participation de secteurs clés tels que les soins primaires, les soins à domicile et en milieu communautaire, ainsi que la santé mentale et la lutte contre les dépendances, dans le cadre des activités de prise de décision, de planification et de mise en œuvre des ESO. Une orientation provinciale sur les mécanismes et les structures de coordination de ces secteurs est nécessaire pour permettre aux ESO de les faire participer efficacement au financement intégré, à la responsabilisation, à la gouvernance et à la prise de décision.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Moyenne**, étant donné qu'une orientation et un soutien clairs sont fournis sur la meilleure façon de faire participer et d'organiser ces secteurs.

Incidence : **Élevée**, compte tenu de l'importance d'impliquer ces secteurs dans la gouvernance et le processus décisionnel des ESO.

Atténuation

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, comme les ESO.

Avec le soutien du MS, Santé Ontario guidera et soutiendra les ESO dans leurs efforts de collaboration avec les secteurs des soins primaires, des soins à domicile et en milieu communautaire. Santé Ontario facilitera ainsi la participation des cliniciens, des fournisseurs de soins primaires et des responsables des soins à domicile et en milieu communautaire dans leurs structures de gouvernance en constante évolution. Afin d'accélérer le développement des ESO, Santé Ontario continuera de conseiller le MS sur les prochaines étapes liées à l'intégration, à la modernisation et à l'investissement dans les soins à domicile.

Ressources humaines et dotation en personnel

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 et à notre objectif stratégique de continuer à renforcer l'équipe de Santé Ontario, vous trouverez ci-dessous les principaux résultats attendus en matière de ressources humaines.

1. Élaborer et exécuter le programme d'apprentissage et de perfectionnement de Santé Ontario, notamment :

- Harmoniser et intégrer le système de gestion de l'apprentissage.
- Lancer le programme de développement du leadership de Santé Ontario.
- Mises à jour des formations obligatoires (par exemple, santé et sécurité au travail).

2. Poursuivre la mise en œuvre de nos initiatives d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme, notamment :

- Mettre en œuvre notre plan d'action en fonction des résultats de l'enquête sur la diversité 2022-2023.
- Apprentissage continu et développement des programmes d'études pour soutenir les objectifs d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme.

3. Poursuivre la mise en œuvre de notre plan de gestion du rendement, notamment :

- Mise à jour du programme de planification du développement du rendement, y compris les processus d'étalonnage des critères d'évaluation du rendement mis à jour.
- Mise à jour des définitions des rôles critiques et des stratégies de conception organisationnelle et de planification des effectifs afin d'atténuer les risques.

- Planification du développement en fonction de la cartographie des talents de l'organisation et des plans de relève (y compris pour les rôles critiques).

4. Déployer des stratégies de marché pour soutenir l'acquisition de talents et la rétention des employés.

5. Poursuivre la mise en œuvre de notre plan de mobilisation des employés, notamment :

- Plan d'action au niveau des responsables avec des enquêtes Pulse pour évaluer les progrès accomplis.
- Intégrer de nouveaux membres du réseau de mobilisation des employés.
- Mettre en œuvre la vision, la mission et les valeurs.

6. Faire progresser notre plan de gestion des effectifs et d'analyse, notamment :

- Conception organisationnelle pour soutenir l'amélioration continue.
- Exécuter le plan d'amélioration de Workday.
- Mettre en œuvre la deuxième phase du tableau de bord du personnel.

7. Faire progresser le plan de bien-être, de santé et de sécurité, notamment :

- Mettre en œuvre la première année du programme de bien-être élaboré en 2022-2023.
- Mettre à jour notre programme de santé et de sécurité (intégrer les exigences relatives à l'environnement de travail hybride).

8. Harmoniser la gestion des talents et la planification des effectifs en fonction du budget 2023-2024.

9. Mettre en œuvre le plan relatif au lieu de travail de demain, tel qu'il a été défini en 2022-2023.

10. Poursuivre l'harmonisation des politiques et des programmes dans l'ensemble des disciplines des ressources humaines.

11. Continuer nos négociations collectives afin d'établir et de renforcer les accords inauguraux de Santé Ontario.

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.

Effectif total à la fin du mois de décembre 2022	Environ 3 000
Effectif syndiqué à la fin de décembre 2022*	Environ 170
Agents négociateurs : Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP), Service Employees International Union (SEIU), Association des employés et employées gestionnaires, administratifs et professionnels de la Couronne de l'Ontario	

Données budgétaires

En milliers	Budget 2022-2023	Budget 2023-2024	Budget 2024-2025	Budget 2025-2026
Recettes	35 624 026 \$	31 847 498 \$	31 784 430 \$	31 745 256 \$
Gouvernement de l'Ontario (MS et MSLD)	35 619 791 \$	31 843 281 \$	31 780 213 \$	31 741 039 \$
Autres recouvrements et recettes	4 235 \$	4 216 \$	4 216 \$	4 216 \$
Dépenses	35 624 026 \$	31 847 498 \$	31 784 430 \$	31 745 256 \$
Paiements de transfert des fournisseurs de services de santé	31 044 489 \$	28 286 781 \$	28 254 958 \$	28 252 780 \$
• Lésion cérébrale acquise	67 320 \$	67 320 \$	67 320 \$	67 320 \$
• Programme de lutte contre les dépendances	343 380 \$	332 362 \$	305 597 \$	305 597 \$
• Aide à la vie autonome	361 758 \$	361 758 \$	361 758 \$	361 758 \$
• Centres de santé communautaire	512 632 \$	505 963 \$	505 963 \$	505 963 \$
• Santé mentale communautaire	1 134 374 \$	995 568 \$	994 318 \$	993 568 \$
• Services de soutien communautaire	678 093 \$	678 093 \$	678 093 \$	676 665 \$
• Soins à domicile et en milieu communautaire	317 273 \$	319 974 \$	318 424 \$	318 424 \$
• Hôpitaux	23 123 123 \$	20 547 221 \$	20 544 962 \$	20 544 962 \$
• Soins de longue durée	4 506 536 \$	4 478 521 \$	4 478 521 \$	4 478 521 \$
Paiements de transfert	3 833 560 \$	3 023 450 \$	2 992 205 \$	2 955 210 \$
Salaires et avantages sociaux	368 745 \$	344 488 \$	344 488 \$	344 488 \$
Technologies de l'information	198 103 \$	120 269 \$	120 269 \$	120 269 \$
Services achetés	132 420 \$	45 593 \$	45 593 \$	45 593 \$
Amortissement	11 230 \$	176 \$	176 \$	176 \$
Espaces de bureau	15 757 \$	8 184 \$	8 184 \$	8 184 \$
Frais d'administration, de fournitures et de réunions	14 300 \$	14 015 \$	14 015 \$	14 015 \$
Déplacements et hébergement	1 259 \$	1 246 \$	1 246 \$	1 246 \$
Bureau de l'Ombudsman des patients	4 164 \$	3 296 \$	3 296 \$	3 296 \$

Santé Ontario a adopté un environnement de travail hybride, ce qui a permis de réduire l'empreinte immobilière et de reverser les économies réalisées au MS.

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

Santé Ontario gère une vaste infrastructure technologique qui soutient nos produits, nos services gérés et nos magasins de données. L'exploitation de cette infrastructure est une tâche colossale et essentielle au fonctionnement du système et aux soins dans l'ensemble de l'Ontario.



Réduire les inégalités en matière de santé

Soins virtuels – Exploitation et modernisation de l'infrastructure provinciale existante pour les visites virtuelles et élaboration et mise en œuvre de normes de vérification pour les solutions virtuelles dans l'ensemble de la province.



Transformer les soins en plaçant la personne au cœur du système

Soins à domicile – L'exploitation du système numérique provincial pour les services de soins à domicile permet de gérer quatre millions de dossiers de patients. Ce système permet notamment la gestion des documents, les aiguillages et la facturation des fournisseurs de services, la gestion des fournitures et des fournisseurs, l'évaluation et la programmation des patients, ainsi que l'intégration avec d'autres ressources numériques et systèmes aux points de soins.

Navigation des patients et identité numérique – Exploitation et maintenance des outils numériques utilisés par les patients pour mieux naviguer dans le système, comme les sites Web de Santé Ontario et les services de Santé811.

Soutien technique des services numériques et gestion des TI – Fourniture de services de soutien aux fournisseurs qui souhaitent s'inscrire pour utiliser les produits numériques de Santé Ontario et consulter les actifs de données cliniques. Exploitation continue du service de dépannage soutenant tous les utilisateurs internes et externes des services numériques de Santé Ontario.

Soins intégrés, transitions fluides et communications entre fournisseurs – Exploitation et amélioration des outils et des services soutenant les communications entre fournisseurs, les consultations entre fournisseurs, l'échange de documents sécurisés, les aiguillages électroniques, les évaluations, les commandes de tests de laboratoire, les notifications et les rapports de sortie.



Renforcer l'excellence des soins et des services cliniques

Soins, dépistage et prévention du cancer – Exploitation de systèmes de communication électronique, de formulaires de dépistage, d'outils de sélection des médicaments, de systèmes d'information des patients et de systèmes administratifs permettant de fournir des services de soins oncologiques essentiels, d'administrer des chimiothérapies, d'effectuer des diagnostics par imagerie et de recueillir des données.

Soins cardiaques – Exploitation du système numérique qui gère les temps d'attente en cardiologie et l'efficacité des procédures.

Soins rénaux – Exploitation du Système de signalement des maladies rénales en Ontario pour soutenir la prestation de soins rénaux.

Don et greffe d'organes – Exploitation et soutien des systèmes facilitant le système provincial d'attribution et de don d'organes, notamment le système d'attribution et de greffe d'organes et le système de gestion des donneurs.

Soutien aux services d'urgence – Exploitation et soutien des produits permettant le fonctionnement des services d'urgence, le triage des patients et le niveau de soins approprié.

Dossier de santé électronique (DSE) provincial – Les milliards de dossiers contenus dans les répertoires de données provinciaux sont essentiels pour la prestation des soins au chevet des patients. Ces ensembles de données, répertoires, registres (par exemple, le Système d'information de laboratoire de l'Ontario [SILO], le Répertoire numérique des médicaments [RNM], les Dépôts d'imagerie diagnostique, le Répertoire des données cliniques sur les soins actifs et communautaires [RDC], le Registre provincial des clients [RPC], le registre provincial des fournisseurs [RPF]), et les services d'identité des fournisseurs, les flux de données, les applications de visualisation, qui permettent de visualiser ces ensembles de données doivent être maintenus, exploités et pris en charge.



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

Données et analyses pour la gestion des systèmes, des capacités, des pratiques et des listes d'attente – Exploiter les 160 actifs de données de Santé Ontario et gérer et moderniser en permanence la façon dont les données sont recueillies, stockées en toute sécurité et partagées de manière appropriée aux fins de la planification des capacités et du système, de la gestion des pratiques et des listes d'attente, et de l'amélioration de la qualité.



Renforcer la capacité de leadership de Santé Ontario

Réseau – Pour atteindre les objectifs cliniques et de transformation, nous devons mettre en place des réseaux, des applications et de nouveaux moyens de connectivité. La modernisation du réseau passe par le transfert prioritaire des données vers le nuage et la consolidation des centres de données existants. Cette modernisation doit se faire tout en maintenant les opérations, en recherchant les gains d'efficacité et en réduisant la dette technique.

Défense en matière de cybersécurité – Jouer le rôle de chef de file de la province dans le domaine de la cybersécurité, aider et soutenir les fournisseurs afin qu'ils améliorent leur position globale en matière de cybersécurité.

Services et solutions de TI organisationnels – Santé Ontario permet numériquement les opérations et la productivité du personnel à la fois en ce qui concerne le matériel, les logiciels et le soutien aux fonctions organisationnelles.

Initiatives impliquant des tiers

MINISTÈRE DU TRAVAIL

Financement opérationnel reçu pour le Centre de recherche sur le cancer professionnel, un programme de recherche appliquée pour l'étude et la prévention des cancers d'origine professionnelle. Ce programme 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

Santé Ontario a fait partie d'un groupe qui a reçu un 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.

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, y compris le processus de placement en SLD.

Glossaire

Abréviation	Définition
AAA	Anévrisme de l'aorte abdominale
AMM	Aide médicale à mourir
ANS	Autres niveaux de soins
CSC	Centres de santé communautaire
CSR	Community Stroke Rehabilitation
DDI	Data and Digital Initiative
DME	Dossier médical électronique
DMS	Donor Management System
DSE	Dossier de santé électronique
ED	Emergency Department
FA	Fibrillation auriculaire
ERS	Ententes de responsabilisation en matière de services
ESF	Équipe de santé familiale
ESO	Équipe Santé Ontario
FSS	Fournisseurs de services de santé
GRH	Gestionnaire des rapports d'hôpitaux
HIS	Hospital Information System
HPC	High Priority Community
HSI	Health System Insights
ICC	Insuffisance cardiaque congestive
MES	Medical Equipment and Supplies

Abréviation	Définition
MHA	Mental Health and Addictions
MS	Ministère de la Santé
OCC	Ontario Case Costing
OSP	Ontario Structured Psychotherapy
PAA	Plan d'activités annuel
PAQ	Plan d'amélioration de la qualité
PCI	Prévention et contrôle des infections
RDC	Répertoire des données cliniques sur les soins actifs et communautaires
RHS	Ressources humaines en santé
RNM	Répertoire numérique des médicaments
BPCO	Bronchopneumopathie chronique obstructive
CHRIS	Système CHRIS d'information sur la santé des clients
ERNS	Échange de renseignements numériques sur la santé
IDGM	Indigenous Data Governance Matters
RPC	Registre provincial des clients
RPF	Registre provincial des fournisseurs
SEF	Services en français
SLD	Soins de longue durée
MEDP	Mesures de l'expérience déclarée par les patients
MRDP	Mesures des résultats déclarés par les patients
MSAA	Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité

Abréviation	Définition
MSLD	Ministère des Soins de longue durée
NOPD	Non-Perfused Organ Donation
OATS	Organ Allocation and Transplant System
OCP5	Ontario Cancer Plan 5
OCP6	Ontario Cancer Plan 6
PACS	Picture Archive and Communication Systems
PAQc	Plan d'amélioration de la qualité collaboratif
PHDS	Provincial Health Data Service
PODS	Plateforme ontarienne des données sur la santé
PSSP	Préposés aux services de soutien à la personne
SILO	Système d'information de laboratoire de l'Ontario
SMDR	Saisie mobile des demandes et des résultats d'analyse
Clinique DPIP	Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien
IPHCO	Indigenous Primary Health Care Organizations
EIDA-R	Equity Inclusion Diversity and Anti-Racism
Procédure basée sur la qualité pour ICC	Procédure basée sur la qualité pour insuffisance cardiaque congestive
TEP	Tomographie par émission de positons
TIF	Test immunochimique fécal
SSDMC	Services de soutien à domicile et en milieu communautaire
VPH	Virus du papillome humain
VRS	Virus respiratoire syncytial

Notes de fin

- ¹ Mise à jour des projections démographiques pour l'Ontario, 2021-2046. Accessible à <https://www.ontario.ca/fr/page/projections-demographiques-pour-lontario>
- ² Statistique Canada. Portrait de la population croissante des personnes âgées de 85 ans et plus au Canada selon le Recensement de 2021. Accessible à <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/98-200-X/2021004/98-200-x2021004-fra.cfm>
- ³ Rapport de 2020 « Aging Well », Queens University/School of Public Studies. Accessible à queensu.ca/sps/sites/spswww/files/uploaded_files/publications/1%20Ageing%20Well%20Report%20-%20November%202020.pdf
- ⁴ [Managing Long-Term Care Facility: Practical Approaches to Providing Quality Care](#). Édition par Rebecca Perley
- ⁵ Agence de la santé publique du Canada, « Déterminants sociaux et iniquités en santé des Canadiens Noirs : un aperçu », Gouvernement du Canada, 2020.
- ⁶ Epperly T, Bechtel C, Sweeney R, et coll. The Shared Principles of Primary Care: A Multistakeholder Initiative to Find a Common Voice. Fam Med. 2019;51(2):179-184. doi.org/10.22454/FamMed.2019.925587
- ⁷ Les sources de toutes les statistiques des sections démographiques et des profils régionaux comprennent : extraction de SavoirSanté, novembre 2022, recensements de Statistique Canada (2016 et 2021).
- ⁸ Rapport démographique trimestriel de l'Ontario : Faits saillants du premier trimestre. Gouvernement de l'Ontario. Accessible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/rapport-demographique-trimestriel-de-lontario-faits-saillants-du-premier-trimestre>
- ⁹ Vieillir en confiance : plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées. Gouvernement de l'Ontario. Accessible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/vieillir-en-confiance-plan-daction-de-lontario-pour-les-personnes-agees>