

2020–2021

Plan d'activités

SANTÉ ONTARIO



**Santé
Ontario**



Contenu

3	Mention spéciale
4	Introduction
5	Réponse à la pandémie
6	Perspectives d'avenir
7	Notre engagement en faveur de la concertation
9	Nos priorités
15	Mesures et objectifs de performance
16	Annexe
17	Notre environnement actuel
19	Aperçu régional
24	Nos programmes et activités
26	Identification, évaluation et stratégies d'atténuation des risques
31	Opérations et plans de dotation en personnel
33	Plan de communication stratégique
34	Plan relatif à la technologie de l'information (TI) / prestation électronique des services (PES)
36	Gestion de l'information, données et analyses (IMDA)
37	Initiatives impliquant des tiers
38	Sources
40	Abréviations

Mention spéciale

Nous croyons au principe énoncé dans la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, selon lequel « le système public de soins de santé devrait être guidé par un engagement envers l'équité et la promotion de résultats équitables en matière de santé ». Notre province présente une grande diversité géographique et socioculturelle, et de nombreuses communautés ont des besoins particuliers ou sont confrontées à des obstacles rendant difficile l'accès aux soins appropriés. Nous avons identifié ci-dessous certaines de ces communautés et nous nous engageons à collaborer avec elles ainsi qu'avec d'autres afin de tisser des liens, à comprendre comment améliorer leur expérience du système de soins de santé et leurs résultats en matière de santé, et à permettre la fourniture de services de soins de santé de haute qualité à l'endroit et au moment où ils sont nécessaires.

Santé Ontario est pleinement conscient de l'importance de la réconciliation avec les peuples autochtones et reconnaît l'histoire des peuples autochtones, y compris les préjudices passés et actuels qui ont été infligés et la façon dont cela se traduit dans le système de soins de santé. L'histoire joue un rôle important dans la réconciliation. Afin de construire l'avenir, nous devons nous tourner vers le passé et en tirer les enseignements. Nous sommes déterminés à œuvrer en faveur de la reconstruction de ces relations et à soutenir le processus de reconstruction par un dialogue continu.

Santé Ontario a beaucoup à gagner de l'apport des communautés autochtones. Pour profiter de ces forces, nous devons écouter les voix, les expériences, la sagesse et bien d'autres choses encore nous permettant d'avancer vers la réconciliation. La réconciliation ne peut se faire sans action. Cette action doit provenir d'un terrain d'humilité, de respect et de réciprocité. Elle implique l'écoute, l'attention, la médiation et une réflexion intérieure plus profonde. Bien que certains progrès aient été réalisés, des obstacles importants à la réconciliation subsistent. Nous nous engageons à réduire ces obstacles et à travailler en collaboration, et en tant que partenaires égaux, avec les structures de gouvernance autochtone et leurs processus de santé existants. Nous continuerons à célébrer la résilience, mais nous ne négligeons pas le fait que la résilience provient de la souffrance et nous mettrons tout en œuvre en vue d'une amélioration constante.

Nous comprenons et respectons également l'importance de travailler avec nos communautés francophones. Nous nous engageons à respecter les exigences de la *Loi sur les services en français* en matière de planification, de conception, de prestation et d'évaluation des services de soins de santé pour les communautés francophones de l'Ontario, comme le précise le préambule de la *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* ainsi que le protocole d'entente entre Santé Ontario et le ministère de la Santé (ministère).

Enfin, les éléments communs des organismes qui se sont réunis pour former Santé Ontario constituent une base solide d'équité, d'inclusion et de diversité, d'antiracisme et de sécurisation culturelle des populations autochtones. Nous sommes engagés à lutter de front contre le racisme et l'inégalité. Nous formons une équipe qui valorise la diversité et l'inclusion et ne tolère pas la violence, le silence ou la marginalisation d'un groupe ou d'un individu. Nous sommes profondément engagés à faire en sorte que la planification des services de santé englobe l'ensemble de la population, en particulier les personnes marginalisées, vulnérables et victimes d'inégalités.

Introduction

Santé Ontario existait depuis moins d'un an lorsque le premier cas de COVID-19 est apparu dans cette province, renforçant la nécessité pour notre système de soins de santé de fonctionner de manière plus coordonnée, ce qui faisait déjà partie des ambitions de notre gouvernement.

Notre agence a été confrontée à une situation unique et sans précédent dans la mesure où elle a été appelée à jouer un rôle de premier plan dans le système de santé alors qu'elle était encore entre la phase de démarrage et le stade de maturité de son cycle de vie. La pandémie nous a donné une orientation immédiate et la volonté de travailler avec nos collègues de l'ensemble du système de manière nouvelle et innovante, afin d'avoir un impact au moment où les Ontariens et Ontariennes en avaient le plus besoin.

Au moment de la rédaction du présent document, la pandémie est toujours d'actualité et oriente encore le programme des soins de santé en Ontario. Tout au long de la pandémie, Santé Ontario a tiré parti de l'extraordinaire effectif de réserve de nombreux organismes de soins de santé de la province et s'est appuyée sur l'expertise unique et les connaissances poussées de notre personnel hautement qualifié afin de soutenir la réponse provinciale et mettre à profit la valeur de nos efforts intégrés.

La création de Santé Ontario repose sur le mandat visant à mieux coordonner et interconnecter le système de santé de l'Ontario, de le rendre plus efficace et à soutenir la prestation des meilleurs soins possibles centrés sur les besoins du patient. En pourvoyant notre agence d'un ensemble large et diversifié de compétences et d'expériences ainsi qu'un énorme vivier de connaissances, nous nous sommes trouvés dans une situation privilégiée, nous permettant de commencer à fournir des services de valeur à la population ontarienne dans le cadre de la COVID-19, mais également sur d'autres fronts.

Dès le début, nous nous sommes inspirés de principes qui reflètent le type de travail que nous défendons, l'approche à laquelle nous croyons et les valeurs que nous partageons. Ceux-ci consistent à :

- Être **ambitieux** dans notre approche : viser haut en termes de système, de fournisseurs de soins de santé et pour les Ontariens et Ontariennes
- Appliquer une **approche centrée sur le patient** et s'engager en faveur de **l'équité en matière de santé**, en concentrant tous nos efforts sur l'amélioration des soins axés sur le patient, afin de garantir que personne ne soit laissé pour compte
- S'efforcer d'être **innovants** : il existe presque toujours un meilleur moyen

- Veiller à être dans une dynamique de **transformation** : quand quelque chose ne fonctionne pas, mettre en place les changements
- Se concentrer sur **l'impact** : notre vocation est de faire avancer les choses et d'apporter des services de valeur à la population ontarienne
- Travailler **ensemble** de façon transverse dans tout le système : nous ne réussissons que si nous élargissons notre champ de vision et cherchons à exploiter le meilleur de nous-mêmes et de nos partenaires

Parmi les autres principes explorés par notre équipe figurent le respect, la responsabilité et la transparence, pour n'en citer que quelques-uns. Ces éléments seront mieux pris en compte lors de l'élaboration de notre prochain plan stratégique. Entre-temps, chacun des premiers principes directeurs décrits est profondément ancré dans les quatre objectifs du « Quadruple Aim » du système de soins de santé. Et ce n'est pas un hasard. Le « Quadruple Aim » constitue un outil inestimable, permettant d'éclairer les décisions et d'optimiser les performances des soins de santé, et notre organisme y est fermement engagée. Cette approche consiste à améliorer les résultats en matière de santé de la population, à améliorer l'expérience des patients, à améliorer l'expérience des intervenants de première ligne et des fournisseurs et à obtenir un meilleur rapport qualité-prix.

L'association du « Quadruple Aim » et des principes qui sont les nôtres nous donne un cadre permettant de travailler et de progresser en tant qu'organisme intégré. Et à l'heure où nous en sommes toujours à la définition de notre mission officielle, **les premières réactions de notre équipe ont révélé qu'une valeur est déjà profondément ancrée dans la culture de cet organisme, à savoir un engagement profond et durable envers les personnes et leurs expériences et résultats en matière de santé.** Dans le cadre d'un système de santé qui prône une approche des soins centrée sur le patient, il s'agit d'une valeur fondamentale.

Santé Ontario - « Quadruple Aim »



Réponse à la pandémie

Le « Quadruple Aim », les principes directeurs que nous avons énoncés et notre engagement envers la population nous ont aidés à rester ancrés et centrés sur notre réponse face à la COVID-19. Et cette réponse a été très large. Dans le cadre de la collaboration entre le ministère et le Groupe de commandement de l'Ontario pour la lutte contre la COVID-19, il nous a été demandé de **réunir des partenaires et des organisations de tous les secteurs, de fournir des orientations et des conseils, d'offrir un soutien, d'aider à améliorer les processus et de coordonner le système** dans un environnement en évolution rapide.

Face à ces défis, nous avons rapidement mis en place une structure d'intervention du système de santé dédiée à la lutte contre la COVID-19 permettant de soutenir la mise en œuvre régionale et locale du plan de lutte provincial contre la pandémie. Cette structure, qui comprend des professionnels du système de santé faisant partie de Santé Ontario ainsi que des professionnels extérieurs, est soutenue par l'importante direction des régions desservies par Santé Ontario et leurs comités de planification COVID-19 locaux.

Notre travail de soutien à la réponse de la province face à la pandémie est en cours. Il a pris de nombreuses formes et a pleinement mobilisé notre organisme en vue d'atteindre les objectifs mentionnés ci-dessus. Nous les avons tous appliqués afin de : coordonner la chaîne d'approvisionnement à l'échelle de la province, intensifier le dépistage, améliorer les capacités de soins actifs et de soins intensifs dans chacune de nos régions, soutenir les fournisseurs de soins primaires et autres soins en offrant des soins virtuels, répondre aux problèmes urgents dans les foyers de soins de longue durée et de soins collectifs, augmenter les capacités en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances, mobiliser plus de 130 centres d'évaluation COVID-19 et fournir un soutien en matière de bioéthique, de ressources humaines en santé et de communications, tout en participant à la planification et la mise en œuvre quotidiennes du système.

Et tout cela a été marqué, à chaque étape, par notre engagement en faveur du « Quadruple Aim » et notre adhésion aux principes directeurs mentionnés ci-dessus.

Par exemple, au début de la pandémie, nous avons répondu à la demande de création d'un réseau de laboratoires afin d'assumer la charge de travail liée au grand volume de tests COVID-19 requis dans toute la province.

Cela a abouti à la mise en place d'un système de laboratoire intégré, grâce à la bonne volonté et à la collaboration de plus de 30 laboratoires travaillant d'une manière que l'Ontario n'avait jamais connue auparavant. Cela a représenté une source d'aspiration. Une source d'innovation. Cela a agi comme générateur de transformations et a eu un impact considérable pour les Ontariens et les Ontariennes. Et cette réussite, nous la devons au fait d'avoir travaillé ensemble. Nous disposons désormais d'un système plus simplifié et coordonné, doté d'une plus grande capacité de dépistage, ce qui est précisément ce que l'on nous a demandé de faire, et nous l'avons fait dans un cadre de partenariat.

Santé Ontario compte s'inspirer des leçons tirées de son rôle continu dans la réponse à la COVID-19 et les appliquer de manière durable à son travail avec le ministère, afin de se préparer et gérer les futures situations d'urgence, y compris, mais sans s'y limiter, les futures vagues de COVID-19.



Perspectives d'avenir

La pandémie de COVID-19 continue de transformer le monde, l'économie et la réponse des gouvernements. Les leçons que nous tirons au fur et à mesure de cette pandémie façonnent notre identité en tant qu'organisme. La pandémie a certes affecté certains plans originaux de transformation du système de santé, mais elle a également fourni des indications sur ce que cette transformation peut et doit être. Elle nous a appris ceci : le retour à la normale ne doit pas être l'objectif. Il n'y a pas de « retour à la normale ». Parmi les nombreuses leçons que nous a enseignées la pandémie, la plus importante est peut-être que nous devons façonner une nouvelle normalité.

Cette nouvelle normalité consistera à saisir les opportunités d'amélioration au sein de notre système de santé. Des opportunités existaient déjà auparavant, seulement la pandémie leur a donné plus de réalité. Parmi les défis à relever, citons l'intégration de notre chaîne d'approvisionnement, la résolution des pénuries de préposés aux services de soutien à la personne (PSSP), la réimagination d'un système de laboratoire cloisonné et la gestion des améliorations nécessaires dans le domaine des soins de longue durée. Santé Ontario s'est engagé à tirer parti de toutes les compétences, connaissances et passions des membres de son équipe à travers la province dans le cadre d'un effort coordonné et intégré visant à aider le système de santé à relever ces défis et d'autres encore.

Le présent document représente le premier plan d'activités de Santé Ontario, il reflète nos priorités stratégiques pour la première année officielle et complète d'exploitation. En toute logique, il reflète les leçons tirées de la COVID-19, à la fois en termes d'actions à mener pour surmonter la pandémie actuelle et également en termes de futurs besoins d'adaptation de notre système de santé, identifiés sur la base de ce que nous savons du système actuel. Il reflète également les priorités du gouvernement de l'Ontario et du ministère, et s'inspire des réactions que nous avons reçues l'année dernière, lors des entretiens initiaux menés par notre conseil d'administration avec des utilisateurs du système de santé (des patients, des clients, des familles et des soignants ayant vécu des expériences diverses, y compris les peuples autochtones et les Ontariens francophones) et des fournisseurs de soins de santé de tous les secteurs, ainsi que des administrateurs, des chercheurs, des innovateurs et des membres de notre propre équipe, à Santé Ontario.

Alors que nous sommes encore en pleine gestion de la pandémie, ce plan d'activités constituera un point de départ et nous servira de guide tout au long de notre première année complète d'exploitation en tant que nouvel organisme provincial de soins de santé intégré. Au cours de l'année, outre la mise en œuvre des actions prévues dans ce plan d'activités, nous nous engagerons plus largement à établir un plan d'activités pluriannuel ainsi qu'un plan stratégique. Ces plans renforceront également notre engagement en faveur de la transparence, d'une concertation solide et, par-dessus tout, notre engagement envers les personnes.

L'agence Santé Ontario a un potentiel extraordinaire, et nous avons travaillé dur pour réussir à être à la hauteur des enjeux. Nous avons été mis à l'épreuve quelques mois seulement après le début de notre existence. Nous avons été confrontés à une crise des soins de santé telle que la planète n'en a pas connue depuis un siècle, et nous avons relevé ce défi de front. Nous avons intensifié notre partenariat avec des tiers, en travaillant de manière cohérente et coordonnée en interne, tout en encourageant la cohésion et la coordination dans l'ensemble du système de santé. Chaque jour, nous nous efforçons d'aider notre province à lutter contre cette pandémie, et nous continuerons à le faire tout en restant concentrés sur notre objectif ultime : un système de soins de santé mieux coordonné qui mène à l'amélioration des soins de santé pour tous les Ontariens et les Ontariennes.

Notre engagement en faveur de la concertation

Conformément à nos principes directeurs et au « Quadruple Aim », la consultation des patients, des familles, des soignants, des fournisseurs de soins et personnel de première ligne et des administrateurs du système de santé, et le partenariat avec ceux-ci, seront la clé du succès de Santé Ontario. Un partage véritable permettra à Santé Ontario d'acquérir une meilleure compréhension des diverses expériences vécues par les personnes dans notre système de santé et d'appliquer ces enseignements afin d'améliorer les expériences de soins et les résultats de santé.

Nous sommes déterminés à travailler en partenariat avec des personnes qui ont une expérience vécue et des connaissances de terrain, et ce afin de garantir des soins de santé équitables et efficaces. Nous reconnaissons que le racisme et la discrimination persistent dans notre société et dans notre système de santé. Santé Ontario est résolu à s'attaquer de front au racisme et à l'inégalité. Dans le cadre de notre travail de consultation, nous nous engageons à écouter, à fournir des espaces sûrs pour des conversations importantes sur toutes les formes de racisme, de préjugés et de discrimination, et à co-diriger les modifications qu'il est nécessaire d'apporter au sein de notre organisme et dans nos communautés.

Au cours de l'année à venir, Santé Ontario travaillera avec le ministère et le Conseil consultatif ministériel des patients et des familles afin de coordonner les activités provinciales de partage impliquant les patients, notamment en entreprenant les activités de partage suivantes :

Avec les patients, les familles et les soignants

- Nous continuerons à travailler en partenariat avec les conseillers des patients et des familles qui ont tant contribué aux organismes rattachés à Santé Ontario et dont ce dernier est formé. Il s'agira notamment de travailler ensemble à l'élaboration de canaux et de tactiques supplémentaires permettant de consulter les personnes à l'endroit où elles vivent et faciliter leur participation.
- Nous regrouperons et harmoniserons les programmes consultatifs de patients et de familles existants, afin de garantir que nous sommes interconnectés et que nous travaillons ensemble de manière intégrée pour faire progresser les priorités définies, notamment : l'amélioration de la santé

mentale et de la lutte contre les dépendances, les soins virtuels, l'intégration des services et la prestation de soins à domicile et en milieu communautaire

Avec les Ontariens francophones

- Nous nous engagerons et collaborerons avec les entités de planification des services de santé en français que le ministre de la Santé spécifie par règlement et nous mènerons un important travail de consultation de la communauté francophone afin d'éclairer la planification du système de santé
- Nous concentrerons la consultation sur des initiatives stratégiques liées aux priorités qui ont été identifiées par la communauté francophone, notamment : la santé mentale et la lutte contre les dépendances, les soins virtuels et les soins de longue durée.

Avec les Premières nations, les Inuits, les Métis et les populations autochtones urbaines

Santé Ontario reconnaît l'importance du rôle des peuples autochtones dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé dans leurs communautés. Afin de démontrer notre engagement à améliorer les soins de santé pour les populations autochtones de l'Ontario :

- Nous poursuivrons notre propre travail d'éducation concernant l'héritage du colonialisme et du racisme anti-autochtones qui persiste dans notre société, et sur son impact sur la santé et le bien-être des peuples autochtones.
- Nous nous efforcerons de renforcer et de maintenir des relations de travail significatives avec les dirigeants et les communautés autochtones, les fournisseurs de services de santé autochtones et les groupes de planification existants.
- Nous serons à l'écoute des suggestions, des préoccupations et des conseils afin de créer une approche de partage direct qui démontre notre attachement à l'amélioration des soins de santé destinés aux populations autochtones de l'Ontario.

Avec les populations prioritaires, mal desservies et vulnérables

Santé Ontario s'engage à promouvoir l'équité en

matière de santé et de lutte contre le racisme en vue d'obtenir des résultats équitables, de réduire ou d'éliminer les disparités et les inégalités et de reconnaître l'impact des facteurs sociaux qui influent sur la santé. Afin de garantir que les besoins des diverses communautés prioritaires, mal desservies et vulnérables soient pris en compte :

- Nous renforcerons et maintiendrons des relations de travail et une collaboration conséquentes avec les communautés prioritaires, mal desservies et vulnérables, ainsi qu'avec les organismes de services de santé et les fournisseurs de services de santé dans les domaines de responsabilité relevant du mandat de Santé Ontario qui servent ces communautés;
- Nous mettrons en place une culture organisationnelle qui intègre les commentaires des communautés prioritaires, mal desservies et vulnérables, afin de créer un système de santé plus intégré qui élimine les disparités en matière de santé, s'attaque aux facteurs sociaux influant sur la santé et offre un accès, une expérience et des résultats excellents et équitables à tous les Ontariens et toutes les Ontariennes.

Avec les prestataires de soins de santé

- Nous poursuivrons notre collaboration avec les fournisseurs de soins de santé et les intervenants de première ligne, y compris pour la prestation de soins primaires, qui ont soutenu l'élaboration et la mise en œuvre d'initiatives locales et provinciales par l'intermédiaire des organismes rattachés à Santé Ontario, et ce afin de mieux appréhender les populations qu'ils desservent et de s'assurer que nos programmes et services répondent aux besoins de leurs communautés.
- Nous écouterons leur retour d'expérience et leur expertise et nous collaborerons à la recherche de solutions et à la suppression des obstacles.

Ce travail continuera à s'appuyer sur les sessions de partage initiales, menées par notre premier conseil d'administration tout au long de l'automne et de l'hiver 2019. Ces sessions ont contribué à nous faire comprendre très tôt comment Santé Ontario pouvait faire la différence au sein du système de santé provincial. Nous avons intégré ce que nous avons entendu dans les priorités prévues au titre du présent plan d'activités. Cette année, nous voulons

nous impliquer encore davantage auprès du public en lançant des assemblées publiques virtuelles destinées à répondre aux questions des Ontariens et des Ontariennes de toute la province.

À l'avenir, nous identifierons également les lacunes relatives à la consultation des populations prioritaires, mal desservies et vulnérables, et nous nous associerons avec un groupe diversifié d'organismes afin d'assurer des approches de partage qui incluent ces communautés. En plus des divers partenaires déjà mentionnés, notre engagement concerne également les personnes de couleur, les communautés LGBTQ+ et les personnes handicapées. Nous établirons et renforcerons nos relations avec les diverses communautés que nous servons afin de nous assurer que les plans répondent à leurs besoins en matière de santé. Enfin, nous nous engagerons à travailler en tant qu'alliés des populations vulnérables et mal desservies afin d'abattre les barrières associées au racisme et à la discrimination, appliquer une optique d'équité en matière de santé et tenir compte des facteurs sociaux influant sur la santé dans le cadre du travail que nous réalisons.



Nos priorités

Alors que nous allons achever cette année un examen de notre réponse à la COVID-19 et de notre rôle dans le système de santé, nous sommes clairs sur notre première série de priorités. Ces priorités s'inspirent de notre rôle de chef de file conjoint avec le ministère dans la réponse à la COVID-19, de l'orientation du gouvernement de l'Ontario et du ministère, des observations des organismes de réglementation (comme l'Ombudsman de l'Ontario), ainsi que des séances de partage préliminaires que notre conseil d'administration a tenues avec les patients, les familles et les soignants, les populations autochtones, les Ontariens francophones, un éventail diversifié de fournisseurs, de chercheurs et d'innovateurs, ainsi que notre propre personnel.

En outre, nos priorités de cette année sont fondées sur le « Quadruple Aim » et ses quatre piliers (améliorer les résultats en matière de santé de la population, améliorer l'expérience des patients, améliorer l'expérience des fournisseurs de soins et atteindre un meilleur rendement) tout en tenant compte des points forts et des domaines dans lesquels notre équipe a indiqué qu'elle s'engageait, tels que :

- Établir des partenariats et travailler de manière inclusive avec les diverses populations de l'Ontario, notamment les patients, les familles, les soignants, les fournisseurs de soins et les bénévoles;
- Mettre l'accent sur l'amélioration de l'équité et de la qualité tout en soutenant la sécurité et l'humilité culturelles;
- Faire progresser l'excellence clinique fondée sur des données probantes et établir des normes qui favorisent des niveaux de cohérence appropriés;
- Faire progresser l'excellence en matière de santé de la population en intégrant les soins dans tout le continuum et en élargissant l'accès aux soins grâce aux soins virtuels
- Mesurer et rendre compte de ce qui est important pour les personnes et relier cela aux mécanismes de responsabilité, en termes de résultats, et d'incitation.

Dans ce contexte, nos priorités initiales sont les suivantes :

- 1. Répondre rapidement à la COVID-19 et contribuer à la stabilisation du système de soins de santé;**
- 2. Promouvoir l'excellence, l'accès et l'innovation continue dans nos domaines de concentration clinique;**
- 3. Stimuler les principales transformations provinciales;**
- 4. Améliorer le fonctionnement du système de santé, et;**
- 5. S'améliorer continuellement en tant qu'organisation performante.**

Tout au long du processus, nous ferons appel à toutes nos forces organisationnelles pour chacune de ces priorités, tout en fonctionnant comme une agence intégrée.



1^{re} priorité

Répondre rapidement à la COVID-19 et contribuer à la stabilisation du système de soins de santé

NOS EFFORTS CONTRIBUERONT À :

Améliorer l'expérience des personnes en leur offrant :



- Des soins sûrs
- Des soins par des moyens virtuels

Améliorer la qualité et les résultats grâce à :



- Un retour en toute sécurité à l'accès aux services de soins de santé
- L'augmentation des tests de dépistage de la COVID-19
- La prestation virtuelle de soins primaires et de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances

Améliorer l'expérience des fournisseurs de soins en leur offrant :



- Un environnement de travail sûr et sain
- Un système de santé interconnecté en réponse à la COVID-19

Atteindre un meilleur rendement en :



- Offrant une réponse intégrée face à la COVID-19
- Veillant à ce que les ressources et la réaction du système de soins de santé puissent aider l'économie à redémarrer en toute sécurité et le plus rapidement possible

DOMAINE PRIORITAIRE

NOTRE PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Favoriser la récupération du système de santé :

- Coordonner un retour stable aux soins à domicile
- Étendre les solutions de soins virtuels à la population ontarienne et à nos partenaires fournisseurs, y compris concernant les soins primaires
- Élaborer et publier des directives cliniques en collaboration avec le ministère afin de soutenir la disponibilité des capacités de soins intensifs et actifs pour répondre à la COVID-19
- Contrôler et communiquer régulièrement les principaux paramètres afin de soutenir l'effort du système de santé face à l'augmentation des opérations et interventions chirurgicales planifiées
- Contribuer à la réponse à la pandémie par la collecte de données, la surveillance des temps d'attente et la modélisation du flux du système
- Travailler avec le ministère et nos partenaires du système de santé afin de planifier et préparer les futures situations d'urgence, y compris les épidémies

Assurer le leadership provincial et régional en matière de réponse à la COVID-19 :

- Collaborer avec la santé publique, aux niveaux provincial et local
- Travailler avec le ministère afin de disposer de ressources qui améliorent l'accès aux soutiens en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour la population ontarienne et les travailleurs de la santé
- Donner la priorité à la sécurité de nos Ontariens les plus vulnérables et soutenir la réponse à la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, dans d'autres milieux de vie commune, dans les communautés vulnérables et dans les communautés autochtones et autres communautés nordiques, rurales et reculées
- Coordonner les efforts visant à accroître la capacité de la province à fournir rapidement et efficacement les résultats des tests COVID-19
- Continuer à travailler avec le ministère, afin d'établir un modèle de gestion de la chaîne d'approvisionnement à l'échelle de la province pour le secteur des soins de santé qui se concentrera initialement sur la garantie d'un approvisionnement et d'une distribution suffisants d'équipements de protection individuelle et de fournitures
- Fournir un soutien aux ressources humaines dans le secteur de la santé, afin d'accroître la capacité des fournisseurs de première ligne à répondre à la COVID-19, notamment par des redéploiements, des embauches temporaires à court terme et des recrutements permanents
- Travailler avec le ministère pour mettre en œuvre les orientations décrites dans le document intitulé Une approche prudente pour la planification des opérations et interventions chirurgicales durant la COVID-19, qui énonce des recommandations pour reprendre en toute sécurité les opérations et interventions chirurgicales planifiées
- Aider le comité de planification des soins équilibrés COVID-19 à fournir un ensemble de recommandations permettant de soutenir la fourniture de soins de qualité lors des futures vagues de COVID-19



2^e priorité

Promouvoir l'excellence des soins, l'accès aux soins et l'innovation continue dans nos domaines d'intérêt clinique direct

NOS EFFORTS CONTRIBUERONT À :

Améliorer l'expérience des personnes en leur offrant :



- Un accès sûr à des soins et des procédures centrés sur la personne, en temps utile
- Des services leur permettant de rester en bonne santé à la maison et dans leur communauté

Améliorer la qualité et les résultats relatifs aux :



- Soins contre le cancer
- Soins rénaux
- Dons et transplantations d'organes et de tissus
- Soins à domicile et en milieu communautaire

Améliorer l'expérience des fournisseurs en leur offrant :



- Un retour sûr à la prestation de soins
- Un soutien leur permettant d'innover et de mettre en œuvre de nouvelles approches de soins fondées sur des données probantes
- Un environnement de travail axé sur un équilibre sain entre vie professionnelle et vie privée

Atteindre un meilleur rendement en :



- Soutenant des soins proactifs et des soins au plus proche du domicile

DOMAINE PRIORITAIRE

NOTRE PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Améliorer l'accès aux soins et la qualité des soins contre le cancer :

- Mettre en œuvre la deuxième année du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5 (OCP5), en mettant l'accent sur l'excellence en matière de dépistage, de traitement, de prévention des maladies chroniques, de financement des médicaments, de projets d'investissement et d'initiatives de qualité
- Mettre en œuvre la Stratégie de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits, les Métis et les autochtones en milieu urbain 2019-2023
- Travailler avec le ministère afin de renforcer le leadership de Santé Ontario en matière d'expertise et de programmes de tests génétiques pour la province
- Continuer à travailler avec le ministère pour planifier l'expansion des infrastructures essentielles telles qu'une nouvelle installation de faisceaux de protons, l'expansion des installations de radiothérapie et l'expansion des centres d'hématologie maligne complexe

Accroître l'accès aux soins rénaux et en améliorer la qualité :

- Mettre en œuvre la deuxième année du Plan rénal de l'Ontario 3 (ORP3), en se concentrant sur l'excellence des soins rénaux, y compris les initiatives de qualité et l'infrastructure des capacités essentielles

Accroître l'accès aux services de don et de transplantation et en améliorer la qualité :

- Augmenter le nombre de dons et de transplantations par la mise en œuvre d'initiatives innovantes et l'amélioration continue des performances
- Améliorer le système de liste d'attente, l'attribution des organes et le système d'information sur les transplantations

Améliorer l'accès aux soins à domicile, soins communautaires et soins de longue durée ainsi que leur qualité :

- Travailler avec le ministère, les patients et familles partenaires, les fournisseurs et les intervenants de première ligne afin de moderniser la prestation des soins à domicile et en milieu communautaire et intégrer les services et les intervenants de première ligne au sein des équipes Santé Ontario (ESO)
- Travailler avec le Réseau ontarien de soins palliatifs afin d'améliorer l'intégration des soins palliatifs primaires et spécialisés

Élargir nos domaines d'intérêt clinique dans une optique de santé de la population et d'équité :

- Développer et mettre en œuvre deux nouveaux domaines d'intérêt clinique qui permettront d'élaborer et de proposer plus rapidement aux patients de nouveaux programmes et traitements fondés sur des données probantes :
 - Favoriser l'élaboration et la mise en œuvre d'approches des soins cliniques tenant compte des spécificités culturelles, en commençant par les populations racialisées et autochtones
 - Favoriser le développement et la mise en œuvre d'améliorations de la qualité clinique des soins pédiatriques

¹ En 2019, le conseil d'administration de Santé Ontario a approuvé un plan d'activités 2020-2023 relatif aux soins du cancer, aux soins rénaux et à l'accès aux soins. La priorité a été donnée à ces domaines afin d'assurer le maintien de l'excellence et la hiérarchisation de ces domaines essentiels de leadership pour Santé Ontario. Ces plans, précédemment approuvés, serviront de plan opérationnel pour Santé Ontario en matière de lutte contre le cancer, de santé rénale et d'accès aux soins.



3^e priorité

Conduire les principales transformations provinciales

NOS EFFORTS CONTRIBUERONT À :

Améliorer l'expérience des personnes en leur offrant :



- Des soins intégrés et fondés sur des données probantes
- Un meilleur accès à leurs renseignements de santé
- Un accès accru aux soins virtuels

Améliorer la qualité et les résultats en :



- Favorisant l'accès à des aides de qualité en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances
- Promouvant l'accès équitable aux traitements et à la fourniture de services
- Favorisant l'offre de soins primaires virtuels aux patients

Améliorer l'expérience des fournisseurs de soins en leur offrant :



- Un accès facilité aux soutiens en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances
- Un système qui soutient les soins fondés sur des données probantes et l'amélioration continue
- L'opportunité de travailler dans le cadre d'équipes de soins intégrées
- La possibilité de recevoir des informations utiles qui contribuent à améliorer l'expérience du patient et les résultats positifs du système
- Un système de soins de santé qui offre aux fournisseurs un plus grand choix en matière de consultations virtuelles, sur la base de solutions technologiques sécurisées et vérifiées répondant à des normes

Atteindre un meilleur rendement en :



- Permettant une prestation efficace des soins, par exemple en développant les soins virtuels, les soins primaires et les soins en milieu communautaire
- Favorisant des soins de santé plus en amont et plus proactifs, notamment en ce qui concerne la fourniture de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances à un plus grand nombre d'Ontariens et de travailleurs de la santé

DOMAINE PRIORITAIRE

NOTRE PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Éliminer les soins de santé de couloir :

- Diriger les structures d'intervention régionales actuelles afin d'accroître l'accès aux soins primaires et la prestation de services de proximité
- Développer des stratégies de soins intégrés et groupés qui améliorent le flux du système

Améliorer la qualité et l'accès à la santé mentale et à la lutte contre les dépendances :

- Accélérer le développement du Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances en partenariat avec les conseillers des clients et des familles, les fournisseurs et le personnel de première ligne
- Mettre en œuvre le plan Vers le mieux-être en collaboration avec le ministère, y compris un cadre de services de base, une initiative numérique de gestion de données en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances et le déploiement provincial des Programmes ontariens de psychothérapie structurée
- Développer des analyses favorisant une planification proactive, conformément aux orientations du plan Vers le mieux-être, et permettant d'être préparés à de futures pandémies

Soins intégrés avancés axés sur la personne et la population :

- Établir pour la planification provinciale et régionale une approche de la santé de la population et de l'équité en matière de santé qui respecte le fait qu'il n'existe pas de modèle unique et universel
- Afficher de manière transparente des informations sur les résultats et les inégalités en matière de santé aux niveaux provincial, régional et local
- Créer des partenariats dans le but explicite d'améliorer les facteurs sociaux influant sur la santé, y compris l'éducation, l'emploi et le logement
- Travailler avec le ministère afin d'établir et soutenir la mise en œuvre des ESO dans tout l'Ontario, en tirant parti des outils et des ressources de responsabilisation existants en matière d'amélioration de la qualité, de ressources numériques et analytiques et d'autres ressources et afin de préparer la mesure et la gestion des performances futures des ESO, y compris l'identification de normes, d'incitations et de mesures de performance

Intégrer le plan Priorité au numérique à l'ensemble du système de santé :

- Mettre en œuvre la stratégie Priorité au numérique pour la santé en collaboration avec le ministère, afin d'offrir aux patients un système de santé plus moderne, intégré et numérique
- Soutenir le développement du système provincial de navigation relatif aux soins de santé (HCNS), avec la participation des patients et des familles partenaires, des fournisseurs de soins et du personnel de première ligne, afin d'élargir les solutions numériques offertes aux consommateurs en matière d'accès aux soins et améliorer la navigation
- Accroître le nombre et le choix de solutions de soins virtuels vérifiées, d'initiatives de soins à distance et d'outils de santé mentale et de lutte contre les dépendances, y compris pour les communautés autochtones et autres communautés mal desservies
- Développer les solutions de prises de rendez-vous en ligne; d'accès numérique pour les patients; d'outils améliorés, davantage connectés, destinés aux fournisseurs de première ligne (notamment la mise en œuvre du règlement relatif à l'échange de renseignements dans le contexte des solutions numériques pour la santé, l'augmentation du déploiement de solutions de partage d'informations cliniques, l'accès des fournisseurs aux ressources provinciales, et autres); et l'intégration des données et l'analyse prédictive (y compris la préparation afin de devenir un organisme recommandé, et le lancement de la Plateforme ontarienne des données sur la santé).



4^e priorité

Améliorer le fonctionnement du système de santé

NOS EFFORTS CONTRIBUERONT À :

Améliorer l'expérience des personnes en leur offrant :



- Les soins dont ils ont besoin le plus près possible de chez eux

Améliorer la qualité et les résultats en :



- Garantissant un accès équitable aux soins
- Axant les améliorations du système sur les principaux indicateurs de performance en matière de qualité

Améliorer l'expérience des fournisseurs de soins en leur offrant :



- Un soutien leur permettant de se concentrer sur des soins de première ligne de haute qualité

Atteindre un meilleur rendement en :



- Modernisant la chaîne d'approvisionnement à travers la recherche de résultats optimaux pour les patients et les fournisseurs et la réduction des doublons inutiles
- Mettant en œuvre des stratégies efficaces de recrutement et de fidélisation des ressources humaines dans le domaine de la santé (RHS)

DOMAINE PRIORITAIRE

NOTRE PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Augmenter la capacité de première ligne :

- Améliorer le recrutement et la rétention du personnel de santé, avec une attention particulière pour les PSSP et les médecins dans les communautés rurales, nordiques et éloignées, ainsi que dans les foyers de soins de longue durée
- Mettre en place un suivi des effectifs en temps réel afin d'identifier les lacunes en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé (RHS) et y remédier
- Faire progresser la planification des effectifs avec les ESO grâce à l'utilisation de modèles de dotation en personnel fondés sur la qualité et les données probantes, le recours aux modèles de soins virtuels et la mise en œuvre d'évaluations du personnel de santé

Moderniser la chaîne d'approvisionnement du système de santé :

- Établir le leadership et l'expertise clinique de Santé Ontario dans le cadre de l'initiative plus large du gouvernement en matière de modernisation de la chaîne d'approvisionnement
- Faire progresser de nombreuses catégories de pratiques cliniques et les envisager sous l'angle des priorités provinciales, notamment en favorisant les résultats pour les patients, les soins à domicile et dans la communauté, et l'innovation grâce aux évaluations des technologies de la santé

Mettre en place un réseau intégré de laboratoires provinciaux :

- Élaborer et mettre en œuvre une norme de service cohérente dans les laboratoires de microbiologie provinciaux, en commençant cette année par la réponse à la COVID-19
- Identifier les possibilités de réduction du temps de traitement et du délai de communication des résultats aux patients et aux fournisseurs et mettre en œuvre les mesures d'amélioration

Mettre en place des initiatives provinciales en matière de sécurité des patients :

- Élaborer des normes cliniques et de qualité en matière de soins aux patients et de sécurité et rendre les données publiques



5^e priorité

S'améliorer continuellement en tant qu'organisme hautement performant

NOS EFFORTS CONTRIBUERONT À :

Améliorer l'expérience des personnes en leur offrant :



- L'opportunité de partager leur vécu, d'être respecté et de pouvoir faire la différence

Améliorer la qualité et les résultats :



- En basant la planification et la gestion du système de santé sur des données probantes

Améliorer l'expérience des fournisseurs de soins :



- En étant engagés, respectés et capables de faire la différence

Atteindre un meilleur rendement :



- En fournissant une offre complète et intégrée au système de soins de santé
- En gérant notre budget de manière responsable
- En travaillant avec les partenaires du système de santé afin d'éliminer le gaspillage, réduire la bureaucratie et supprimer les obstacles aux soins

DOMAINE PRIORITAIRE

NOTRE PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Soutenir notre population :

- Impliquer notre personnel et le soutenir pour la poursuite de l'intégration de notre agence
- Développer une culture durable, un environnement de travail sain et des offres réservées aux employés allant dans le sens d'une promotion globale de la santé sur le lieu de travail

Mettre l'accent sur l'équité en matière de santé dans tout ce que nous faisons :

- Engager un expert indépendant pour dresser l'inventaire de nos nombreux atouts en termes d'équité en matière de santé et pour examiner et recommander des structures et des processus afin de continuer à promouvoir cet objectif
- Créer un plan d'action applicable à l'ensemble de l'organisation, y compris la création d'un groupe consultatif du personnel à l'échelle de l'organisation
- Intégrer les objectifs d'équité en matière de santé dans la définition des objectifs de l'équipe de direction, les processus de recrutement, la consultation des communautés, des patients et des familles ainsi que dans l'influence que nous sommes amenés à exercer en tant que conseillers et opérateurs du système de santé
- Renforcer la formation à la sécurité culturelle autochtone des travailleurs de la santé et des administrateurs du système de santé, y compris le conseil d'administration et les employés de Santé Ontario

Impliquer de manière significative un ensemble de partenaires divers :

- Mettre en place des structures et des mécanismes de participation solides et complets, notamment par l'utilisation d'outils virtuels pouvant offrir un retour d'information en temps réel
- Continuer à tirer parti des relations existantes et à travailler en collaboration avec les dirigeants et les communautés des Premières nations, des Inuits, des Métis et des autochtones vivant en milieu urbain afin de résoudre les problèmes de santé et de prestation de services
- Travailler avec le ministère et les entités de planification des services de santé en français et contribuer au Guide des exigences et obligations concernant les services de santé en français
- Établir des approches de mesure de la qualité centrées sur le patient avec : les patients, les familles, les soignants et communautés diverses, les communautés des Premières nations, des Inuits, des Métis et des autochtones urbains (tout en veillant au respect et à l'adhésion aux principes de gouvernance des données autochtones), les entités de planification des services de santé en français et les fournisseurs et le personnel de première ligne, y compris les soins primaires

Poursuivre l'intégration de Santé Ontario :

- Continuer à s'intégrer en tant qu'agence et se préparer à d'éventuels transferts futurs supplémentaires d'agences et d'organismes
- Travailler avec le ministère afin de mettre en œuvre une structure de partenariat et de surveillance régionale simplifiée qui établit la présence de Santé Ontario au niveau régional et assure l'identification des besoins régionaux et locaux en matière de soins de santé tout en maintenant l'intégrité des opérations provinciales. Par exemple, mettre en œuvre : des mécanismes de responsabilisation provinciale et régionale avec les fournisseurs de services de santé, le partage des meilleures pratiques cliniques et des soutiens qui permettent l'amélioration de la qualité

Parvenir à un budget équilibré :

- Équilibrer notre budget pour 2020/2021 en s'alignant sur nos priorités, en gérant avec rigueur l'allocation des capitaux et en mettant en place une gestion des risques

Améliorer et innover en permanence :

- Développer nos capacités d'évaluation afin de contrôler en permanence si ce que nous faisons a véritablement une incidence sur l'expérience et les résultats des personnes
- Développer notre capacité d'analyse afin de comprendre et répondre en permanence aux besoins uniques et divers des Ontariens, notamment par des actions visant à faire progresser la collecte de données sociodémographiques, y compris les données fondées sur la race et la mesure des résultats et de l'expérience de la population
- Tirer parti de l'expertise de Santé Ontario en matière de qualité de la santé afin de rendre compte régulièrement au public des performances du système de santé de l'Ontario, conformément au cadre du « Quadruple Aim » aux niveaux provincial et régional, au niveau de l'équipe Santé Ontario et à d'autres niveaux, selon les besoins
- Définir et rapporter les mesures de l'expérience patient et fournisseur

Mesures et objectifs de performance

Dans le cadre de nos efforts en vue d'améliorer la mesure des performances, nous travaillerons avec les patients, familles et soignants partenaires, les communautés autochtones des Premières nations, des Inuits, des Métis et des zones urbaines, ainsi qu'avec les entités de planification des services de santé en français, afin de mieux nous concentrer sur les mesures de réussite axées sur les patients, les familles et les soignants, de nous assurer que nous respectons et adhérons aux principes de gouvernance des données autochtones, d'utiliser des définitions de données inclusives et d'établir des domaines de performance significatifs.

1^{er} objectif : répondre rapidement à la COVID-19 et contribuer à la stabilisation du système de soins de santé

(Base de référence)
Objectif

Augmenter la quantité de soins à domicile fournis dans la communauté (soins infirmiers et soutien personnel)	Supérieur ou égal à 90 % des valeurs de référence de 2019
Développer les capacités de dépistage afin de soutenir la préparation à la saison automnale et la réouverture des écoles	Augmenter la capacité de dépistage quotidienne (jusqu'à 100 k / jour)
Réduire le nombre de patients attendant un autre niveau de soins (ANS) et ayant une autorisation de sortie pour soins de longue durée (stabilisation des soins de longue durée et des soins en milieu communautaire)	Inférieur ou égal (<) aux taux de 2019
Assurer la reprise des volumes des opérations/ interventions chirurgicales (Sentinel)	70 % des volumes de 2019

2^e objectif : promouvoir l'excellence des soins, l'accès aux soins et l'innovation continue dans nos domaines d'intérêt clinique direct

(Base de référence)
Objectif

Mettre en œuvre la deuxième année du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5 (OCP5)	(Réalisé à 39 %) Réalisé à 50 %
Mettre en œuvre la deuxième année du Plan rénal de l'Ontario 3 (ORP3)	(Réalisé à 18 %) Réalisé à 30 %
Mettre en place un système amélioré de liste d'attente, d'attribution d'organes et d'information sur les transplantations	Réalisé à 100 %
Réduire le temps d'attente pour les soins à domicile (soins infirmiers et soutien personnel)	Inférieur ou égal aux (<) temps d'attente de 2019

3^e objectif : mener les principales transformations provinciales

(Base de référence)
Objectif

Augmenter le nombre de clients inscrits au Programme ontarien de psychothérapie structurée	(22 801) 36 193
Augmenter le nombre de fournisseurs de soins primaires proposant des consultations virtuelles*	(9 700) 13 000
Établir des mesures de résultats rapportés par les patients (nombre d'hôpitaux collectant des données PROM pour les prothèses de hanche et de genou)	(34 hôpitaux) 40 hôpitaux
Augmenter le nombre de particuliers qui accèdent aux solutions de soins en ligne/virtuels soutenues par Santé Ontario	(450 000) 650 000

4^e objectif : améliorer le fonctionnement du système de santé

(Base de référence)
Objectif

Ne pas fermer de services d'urgence ou de centres d'aiguillage pour des raisons qui ont trait à la disponibilité des ressources humaines en santé	< 10 % d'augmentation des heures historiques de couverture des urgences par des médecins suppléants
Mettre en place un réseau de PSSP pour les soins de longue durée et les soins en milieu communautaire	2 000 PSSP
Augmenter le nombre de fournisseurs de services de santé qui tirent parti des possibilités d'approvisionnement en collaboration à l'échelle de la province	18 secteurs de la santé
Améliorer le délai d'exécution des tests COVID-19 en laboratoire tout en augmentant les volumes provinciaux	80 % de rotation en moins de 2 jours

5^e objectif : s'améliorer continuellement en tant qu'organisme hautement performant

(Base de référence)
Objectif

Créer un plan d'action pour l'équité en matière de santé pour l'ensemble de l'organisation	Plan approuvé et lancé
Réduire le roulement volontaire	< 12 % par an, < 3 % par trimestre
Améliorer le bien-être des employés	< 14 heures d'absentéisme par employé
Atteindre un budget équilibré (réel par rapport au budget)	Équilibre atteint

* Référence basée sur les données pré-covid relatives au nombre d'inscriptions de médecins généralistes à l'OTNhub. La déclaration actuelle est basée sur les données des codes B (OVCP) et K. Les médecins de première ligne sont exclus

Annexe

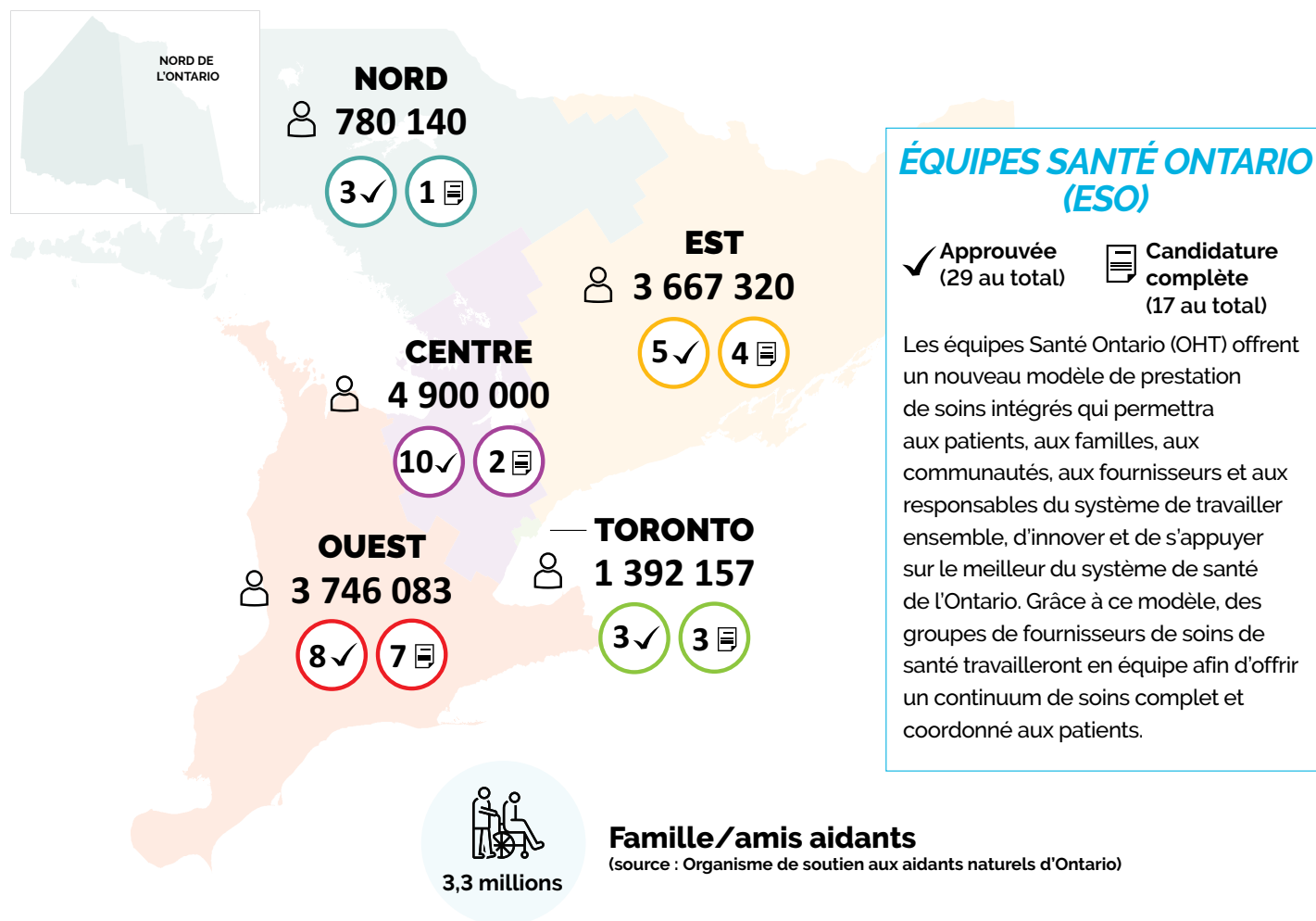
Notre environnement actuel

Nous tenons compte de plusieurs facteurs dans la planification de nos activités. Il nous faut d'abord nous assurer que nous avons une vision claire des communautés et des personnes que nous servons et des partenaires régionaux et locaux avec lesquels nous travaillons.

Ensuite, et c'est tout aussi important, nous devons veiller à rester en accord avec les priorités du gouvernement et des ministères. Ontario Santé s'engage à collaborer avec le ministère afin soutenir les priorités du gouvernement en matière de santé. Bien que des documents législatifs tels que la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* et la *Loi de 2019 sur le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances* définissent notre rôle dans le système de santé, nous nous efforçons également de veiller à ce que notre travail complète et soutienne les priorités stratégiques du ministère, notamment celles qui sont énoncées dans son plan de soins intégrés, Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances, et la stratégie Priorité au numérique. Notre travail soutiendra également le gouvernement dans ses engagements en faveur de meilleurs résultats et expériences pour les patients et les fournisseurs et au profit de la réduction des charges de programme, en partie grâce à notre travail d'amélioration de la chaîne d'approvisionnement du secteur des soins de santé, ainsi que le prévoit le budget 2019.

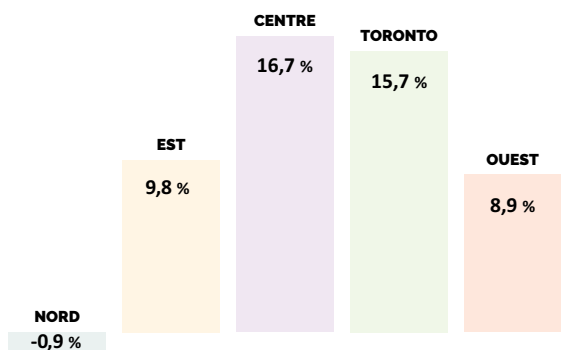
Enfin, notre planification tient compte du contexte du système de santé, des facteurs économiques, des facteurs socioculturels et des facteurs sociaux influant sur la santé (avec l'inclusion des facteurs sociaux propres à la santé des Autochtones) et des tendances technologiques, qui sont tous mis en évidence dans la section du présent plan d'activités consacrée aux risques et à l'atténuation des effets.

L'Ontario est une province dont la présence géographique est supérieure à celle de la France et l'Espagne réunies, avec une population de plus de 14,8 millions d'habitants.



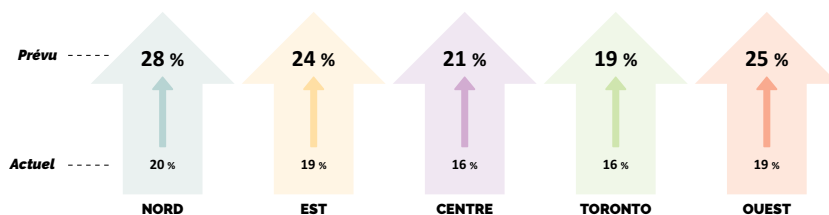
DÉMOGRAPHIE

Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

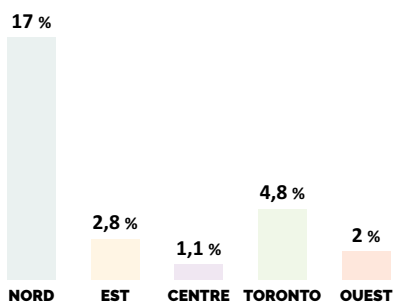


Viellissement de la population

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

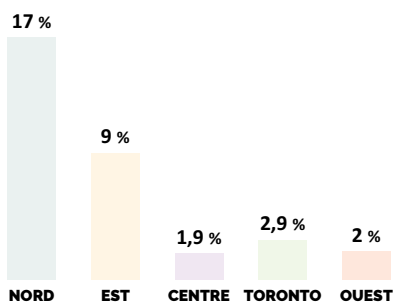


Population qui déclare être autochtone



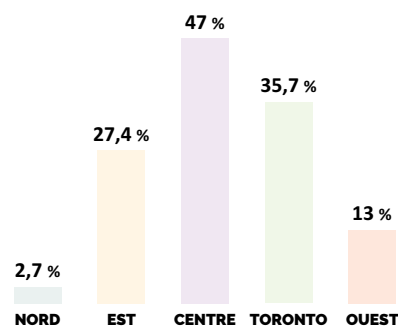
~2,8 % des Ontariens déclarent être autochtones

Population qui déclare être francophone



~4,7 % des Ontariens déclarent être francophones

Population qui déclare appartenir à une minorité visible



~29,3 % des Ontariens déclarent appartenir à une minorité visible

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

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



390

Fournisseurs de services communautaires de soutien



539

Centres de santé communautaires



78

Hôpitaux publics



148

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones



12

Foyers de soins de longue durée



623

Équipes Santé familiale



190

Fournisseurs de services de soins à domicile



238

Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien



27

Programmes régionaux de santé rénale



27

Centres régionaux de lutte contre le cancer



14

Centres de transplantation



8

Il s'agit de totaux approximatifs qui n'incluent pas tous les fournisseurs, tels que les fournisseurs de soins primaires, les spécialistes, les établissements de santé indépendants et d'autres sites tels que les établissements situés hors du milieu hospitalier

Nord – Profil régional

NORD

780 140 (5,4 % de la population)

Dans le Nord, 64 % de la population vit dans des zones rurales et 36 % dans des zones rurales et des petites villes



Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

-0,9 %

Projections concernant la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans

28 %
(20 % actuellement)



17 %

Population qui déclare être autochtone



17 %

Population qui déclare être francophone*



2.7 %

Population qui déclare appartenir à une minorité visible



6 %

Population immigrée



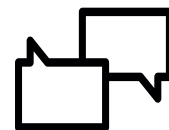
263

Ententes de responsabilisation en matière de services



58

Contrats pour les organismes fournisseurs de services de soins à domicile



9

Zones désignées pour les services en français

*88,4 % déclarent l'anglais comme étant leur langue première / 79 % déclarent l'anglais comme étant leur langue maternelle / 13 % déclarent le français comme étant leur langue maternelle

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

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



77

Fournisseurs de services communautaires de soutien



126

Centres de santé communautaires



9

Hôpitaux publics



37

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones



6

Foyers de soins de longue durée



64

Équipes Santé familiale



44

Fournisseurs de services de soins à domicile



56

Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien



9

Organismes désignés pour les services en français



55

Les totaux approximatifs excluent les médecins de premier recours et les spécialistes

Est – Profil régional

EST

3 667 320 (25,3 % de la population)

Environ 23,3 % des habitants vivent dans des zones rurales, soit 6,1 % de plus que le taux provincial



Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

10 %

Projections concernant la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans

24 %

(19 % actuellement)



2,8 %

Population qui déclare être autochtone



9 %

Population qui déclare être francophone*



27,4 %

Population qui déclare appartenir à une minorité visible



23,4 %

Population immigrée



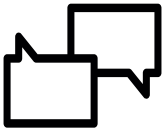
385

Ententes de responsabilisation en matière de services



48

Contrats pour les organismes fournisseurs de services de soins à domicile



8

Zones désignées pour les services en français

*72,5 % déclarent l'anglais comme étant leur langue maternelle (Profil du recensement 2016 par région)

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

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



81

Fournisseurs de services communautaires de soutien



125

Centres de santé communautaires



23

Hôpitaux publics



34

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones



2

Foyers de soins de longue durée



164

Équipes Santé familiale



50

Fournisseurs de services de soins à domicile



42

Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien



6

Organismes désignés pour les services en français



48

Les totaux approximatifs excluent les médecins de premier recours et les spécialistes

Centre – Profil régional

CENTRE

4 900 000 (33,8 % de la population)

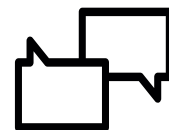
Abrite 1/3 de la population totale de l'Ontario. Elle est en grande partie urbaine (83 %)



Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années*

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

+16,7 % **21 %**
(16 % actuellement)



1,1 %

1,9 %

47,7 %

48,3 %

338

67

3

Population qui déclare être autochtone

Population qui déclare être francophone*

Population qui déclare appartenir à une minorité visible

Population immigrée

Ententes de responsabilisation en matière de services

Contrats pour les organismes fournisseurs de services de soins à domicile

Zones désignées pour les services en français

**58 % déclarent l'anglais comme étant leur langue première*

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

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

Fournisseurs de services communautaires de soutien

Centres de santé communautaires

Hôpitaux publics

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones

Foyers de soins de longue durée

Équipes Santé familiale

Fournisseurs de services de soins à domicile

Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

Organismes désignés pour les services en français



49

111

9

23

1

123

28

61

5

1

Les totaux approximatifs excluent les médecins de premier recours et les spécialistes

Toronto – Profil régional

TORONTO

1 392 157 (9,6 % de la population)

Plus petite région géographique et plus grande densité de population (environ 6 413 personnes par km²)

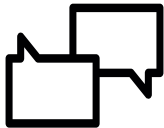


Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

15,7 %

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

19 %
(16 % actuellement)



4,8 %

Population qui déclare être autochtone

2,9 %

Population qui déclare être francophone*

35,7 %

Population qui déclare appartenir à une minorité visible

36,4 %

Population immigrée

171

Ententes de responsabilisation en matière de services

18

Contrats pour les organismes fournisseurs de services de soins à domicile

1

Zones désignées pour les services en français

*170 langues (langue maternelle pour la RMR de Toronto, recensement de 2016)

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

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



55

Fournisseurs de services communautaires de soutien



47

Centres de santé communautaires



16

Hôpitaux publics



14

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones



1

Foyers de soins de longue durée



36

Équipes Santé familiale



15

Fournisseurs de services de soins à domicile



19

Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien



0

Organismes désignés pour les services en français



2

Les totaux approximatifs excluent les médecins de premier recours et les spécialistes

Ouest – Profil régional

OUEST

3 746 083 (25,9 % de la population)

Mélange de zones urbaines et rurales et deuxième pourcentage le plus élevé de personnes âgées



Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

+8,9 %

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

25 %
(19 % actuellement)



2 %

Population qui déclare être autochtone



2 %

Population qui déclare être francophone*



13 %

Population qui déclare appartenir à une minorité visible



18 %

Population immigrée



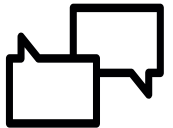
529

Ententes de responsabilisation en matière de services



82

Contrats pour les organismes fournisseurs de services de soins à domicile



5

Zones désignées pour les services en français

*87 % déclarent l'anglais comme étant leur langue première

FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

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



128

Fournisseurs de services communautaires de soutien



130

Centres de santé communautaires



21

Hôpitaux publics



40

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones



2

Foyers de soins de longue durée



236

Équipes Santé familiale



53

Fournisseurs de services de soins à domicile



60

Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien



7

Organismes désignés pour les services en français



5

Les totaux approximatifs excluent les médecins de premier recours et les spécialistes

Nos programmes et activités

en chiffres



Partenariat et conception collaborative avec les patients, les soignants, les bénévoles et nos diverses communautés

- Participation virtuelle de plus de **1 600 patients**
- Collaboration avec environ **400 bénévoles** du domaine du don et de la transplantation
- Collaboration avec **6 entités** de planification des services de santé en français
- Orientation donnée par les **10 protocoles** de consultation autochtone signés avec les partenaires autochtones afin de renforcer les relations à l'appui de la Stratégie de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits, les Métis et les autochtones en milieu urbain



Gestion opérationnelle et coordination du système de santé

- Gestion de **1** Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances
- Soutien de **14** programmes régionaux de lutte contre le cancer et **27** programmes régionaux de santé rénale
- Coordination et fourniture de services de don et de transplantation d'organes et de tissus avec **136** hôpitaux de dons, **8** programmes de transplantation, **5** banques de tissus, **8** laboratoires et de nombreux autres fournisseurs de services
- Gestion de plus de **2000** ententes de responsabilisation avec les organismes de fournisseurs de première ligne



Promotion de l'intégration des services de santé

- Soutien du développement de **30 équipes Santé Ontario**
- Soutien de **14 réseaux régionaux de soins palliatifs**
- Soutien au traitement de plus de **15 000 notifications** électroniques quotidiennes, informant les fournisseurs de soins primaires et communautaires des consultations de patients dans les hôpitaux



Aide au recrutement et à la fidélisation des praticiens de la santé

- Soutien de la couverture de **200 000 heures** dans les services des urgences et de plus de **60 000 jours** en cliniques de médecine familiale dans **127 communautés** rurales, isolées et nordiques
- Soutien de plus de **6,000** professionnels de la santé formés à l'étranger
- Soutien de plus de **625 oncologues** et autres spécialistes grâce à un plan de financement alternatif



Développement des normes cliniques et de qualité et diffusion des connaissances

- Établissement de nouvelles **normes de qualité** (par exemple, 8 en 2019)
- Établissement de lignes directrices concernant les soins aux personnes atteintes de cancer (**plus de 400**)
- Élaboration des recommandations relatives à l'évaluation des technologies de la santé (111 à ce jour et 22 en cours d'élaboration)
- Plus de **60** documents d'orientation provinciaux fournis en matière de don/transplantation



Surveillance du système de santé, établissement de rapports et amélioration de la qualité

- Surveillance de **7** indicateurs de performance en matière de santé rénale
- Élaboration de **35** mesures fondées sur des données probantes permettant de suivre les progrès de l'Ontario dans la lutte contre le cancer
- Mise à la disposition de **3 500 médecins de famille** de rapports favorisant les améliorations
- Surveillance et rapports de suivi concernant les mesures de performance du système de santé (12 en 2019)
- Rapport sur **4 mesures** de performance du don d'organes
- Rapport sur **41 indicateurs** de temps d'attente concernant les soins à domicile, primaires, hospitaliers et de longue durée



Soins à domicile et en milieu communautaire

- Soutien à la prestation de plus de **930 000** services de soins à domicile et en milieu communautaire par an
- Envoi de plus de **5 400 000** formulaires d'aiguillage et de plus de **3 900 000** documents médicaux justificatifs préconisant des soins à domicile et des soins de longue durée chaque année
- Emploi de plus de **2 900 front-line** coordinateurs de soins de première ligne permettant d'élargir l'accès aux soins et d'intégrer les soins à domicile et en milieu communautaire pour les patients et les familles



Services de gestion de la technologie de l'information et des données sur la santé numérique

- Maintenance des données concernant :
 - **4,9 milliards** de commandes et résultats de tests de laboratoire
 - **1,6 milliard** de dossiers de médicaments délivrés financés par l'État
 - **701 millions** de dossiers cliniques dans les hôpitaux, à domicile et dans les communautés
 - **115,7 millions** d'images et de rapports de diagnostic
 - **7 milliards** de dossiers de patients dans nos dépôts
- Traitement de **30 million** de demandes moyennes de dossiers de patients chaque mois
- Plus de **1.4 million** de consultations virtuelles en un an

Identification, évaluation et stratégies d'atténuation des risques

Cette section résume les principaux risques organisationnels auxquels Santé Ontario est confronté et les stratégies associées d'atténuation des risques pour notre première année complète de fonctionnement.

Santé Ontario mettra en place un programme complet de gestion des risques de l'entreprise qui harmonisera les pratiques de gestion des risques dans tous nos secteurs d'activité et dans l'ensemble de nos implantations régionales. Ce programme sera essentiel pour l'identification, l'évaluation, la gestion, le suivi et la notification proactifs des risques, qui sont tous essentiels à la réalisation de nos priorités. Il comprendra également des processus d'examen destinés à la haute direction et à notre conseil d'administration, ainsi que des processus de signalement des risques et d'escalade vers le ministère.

Cette année, notre travail consistera également à établir des cadres et des processus appropriés permettant d'évaluer les risques au sein du système de santé. Cet outil d'analyse des risques est d'autant plus important pour Santé Ontario que nous ne sommes pas un fournisseur de première ligne. Nous devons compenser en travaillant de manière proactive avec nos partenaires et le gouvernement afin de collaborer à l'atténuation des risques. En tant que nouvel organisme, nous développerons des leviers de responsabilité appropriés à la taille et au budget de notre organisme.

Nous nous réjouissons des opportunités qui s'offrent à Santé Ontario et sommes encore plus optimistes quant aux perspectives à venir dans les prochaines années. Notre agence est confrontée à une situation unique et sans précédent dans la mesure où elle est appelée à jouer un rôle de premier plan dans le système de santé, alors qu'elle se trouve encore entre la phase de démarrage et le stade de maturité de son cycle de vie. À travers notre réponse à la COVID-19, nous façonnons activement notre rôle de gestionnaire et d'opérateur du système de santé et nous continuerons à acquérir une connaissance considérable de la manière dont nous devons nous transformer et innover en tant qu'agence.

Conformément au futur programme de gestion des risques d'entreprise que nous envisageons pour notre agence, ainsi qu'au futur cadre de risques prévu pour le système de santé dans son ensemble, nous avons présenté ci-dessous les principaux risques auxquels nous pensons que notre organisme consolidé sera confronté et les risques auxquels le système de santé est plus généralement soumis et qui contribuent à éclairer notre propre processus de transformation.

RISQUES AUXQUELS SANTÉ ONTARIO FAIT FACE	DESCRIPTION	PROBABILITÉ ET IMPACT	ATTÉNUATION
1. Une responsabilité fragmentée	Bien que nous nous considérions et agissions comme un seul organisme, Santé Ontario n'est pas encore pleinement formé d'un point de vue légal. Le transfert du Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) n'est pas terminé. Bien que le RTDV partage le même conseil d'administration et participe pleinement aux réunions de travail Santé Ontario, ses services cliniques et ses opérations de soutien restent distincts et séparés de Santé Ontario. En outre, ce sont 14 RLISS qui continuent à assumer la responsabilité de tous les organismes de fournisseurs de services de santé et de services de soins à domicile. Les RLISS sont également les employeurs directs des coordinateurs de soins à domicile et en milieu communautaire de première ligne qui jouent un rôle essentiel pour garantir que les Ontariens et Ontariennes reçoivent des soins à domicile de haute qualité. Bien que les conseils d'administration des RLISS, du RTDV et de Santé Ontario soient les mêmes, les activités sont menées de manière complexe en raison de ces structures héritées du passé. Sans relations formelles de responsabilité avec les fournisseurs de services de santé, l'influence de Santé Ontario est limitée.	Faible probabilité que ce problème ne soit pas résolu d'ici 2020/21. Impact élevé sur la capacité globale de Santé Ontario à réussir son mandat d'intégration des différents organismes.	La haute direction et le conseil d'administration continueront à travailler avec le ministère afin d'assurer une transition appropriée des tâches et du personnel du TGLN et des RLISS non liés aux soins du patient vers Santé Ontario. Alignment Health, les fournisseurs de services de santé et la prestation de soins à domicile par les RLISS constitueront des piliers permettant à Santé Ontario d'exercer un contrôle et une influence. Il s'agit notamment de travailler avec le ministère pour soutenir les projets de ce dernier concernant la situation future des soins à domicile.

RISQUES AUXQUELS SANTÉ ONTARIO FAIT FACE	DESCRIPTION	PROBABILITÉ ET IMPACT	ATTÉNUATION
2. De multiples priorités concurrentes en raison de l'impact sans précédent de la COVID-19	La réponse à la COVID-19 est une priorité absolue de l'ensemble du système de santé, y compris de Santé Ontario. En fonction de l'impact de la COVID-19, certaines priorités de Santé Ontario ou du système de santé peuvent être retardées afin d'assurer une réponse coordonnée et forte à la COVID-19. Santé Ontario s'est déjà vu assigner un certain nombre de priorités supplémentaires par rapport à celles initialement prévues et il se pourrait que d'autres priorités se greffent. Nous continuerons à relever les défis qui se présentent à nous, mais il convient d'être conscient que ces nouvelles priorités peuvent avoir un impact sur les capacités de l'ensemble de l'organisme. Enfin, compte tenu de l'entreprise considérable que représente la création de Santé Ontario, à laquelle s'est ajouté le défi sans précédent de la COVID-19, nous avons dû mettre en suspens une partie des travaux de base restants qui sont prioritaires en vue la création d'un organisme performant. Il s'agit notamment de notre alignement culturel, du développement de valeurs, des priorités et de la planification pluriannuelles, et de l'établissement de fondations internes clés telles que la mise en œuvre d'un modèle opérationnel cible. En outre, les consultations en face à face avec les partenaires autochtones se trouvent limitées en raison des restrictions de voyage et de l'éloignement social. La nécessité éventuelle de modifier certains aspects de ce plan d'activités demeure, compte tenu des incertitudes et de la dépendance à des facteurs indépendants de Santé Ontario.	Probabilité élevée en raison de notre rôle important dans la réponse à la COVID-19. Impact modéré dans la mesure où Santé Ontario peut utiliser une grande partie de sa réponse à la COVID-19 pour se transformer et innover.	La haute direction réévaluera chaque trimestre les progrès réalisés par rapport au plan d'activités.

RISQUES AUXQUELS SANTÉ ONTARIO FAIT FACE	DESCRIPTION	PROBABILITÉ ET IMPACT	ATTÉNUATION
3. Clarté quant au financement durable et à la réalisation de toute contrainte	Processus de formation découlant du transfert de plusieurs agences, le budget de Santé Ontario est constitué par la fusion des budgets des agences précédentes. Afin d'être réellement générateur de transformations et d'innovations, Santé Ontario doit aider à rationaliser le financement qui a jusqu'à présent été fourni par le biais de divers volets distincts. Enfin, le développement de Santé Ontario se trouverait encore davantage affecté si le ministère fixait des objectifs d'économies supplémentaires en milieu d'année, comme cela a été le cas en 2019.	Probabilité élevée car la réponse à la COVID-19 continuera à être une priorité essentielle du gouvernement. Impact modéré, car cela retardera la modernisation des pratiques et l'innovation portant sur les cadres incitatifs dans le système de soins de santé.	La haute direction et le conseil d'administration continueront à travailler avec le ministère afin de moderniser les processus et les décisions de financement qui nous limitent actuellement.
4. Clarté quant aux responsabilités	En 2019, nous avons signé notre premier protocole d'entente avec le ministère, ainsi que notre première entente de responsabilisation provisoire qui tient compte des pratiques passées des multiples organismes qui ont été transférés à Santé Ontario. Ce qu'il faut maintenant, c'est une nouvelle entente de responsabilisation modernisée et intégrée qui permette à Santé Ontario d'être générateur de transformations, d'innovations et d'impacts de façon indépendante du programme global du système de santé du ministère, tout en soutenant ce dernier.	Des responsabilités clairement énoncées donneront plus de moyens à Santé Ontario pour la réalisation de son mandat. Faible probabilité que ce problème ne soit pas résolu d'ici 2020/2021 Impact élevé car Santé Ontario pourrait ne pas être en mesure de mener son mandat à bien sans que les responsabilités soient clairement définies.	La haute direction et le conseil d'administration continueront à travailler avec le ministère afin d'actualiser des ententes de responsabilisation qui étaient auparavant axées sur les processus et les résultats plutôt que sur le fait de faciliter l'innovation et la transformation.

RISQUES AUXQUELS SANTÉ ONTARIO FAIT FACE	DESCRIPTION	PROBABILITÉ ET IMPACT	ATTÉNUATION
5. Rôle dans la transformation et capacité à innover	Notre personnel et nos partenaires se réjouissent des possibilités qu'a Santé Ontario de faire une différence au sein du système de santé et Santé Ontario a beaucoup de marge de manœuvre pour jouer un rôle significatif dans la transformation et dans la direction et la stimulation de l'innovation dans l'ensemble du système. Santé Ontario exige une relation de responsabilité et de financement avec les fournisseurs de services de santé en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances qui assurent le continuum des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances. ESO : il y a un risque que Santé Ontario hérite d'un modèle d'ESO que nous n'avons pas contribué à concevoir de manière significative. Soins de santé de couloir : Santé Ontario exige une relation de responsabilité et de financement avec les fournisseurs de services de santé afin d'exercer un impact sur les soins de santé de couloir de manière durable.	Faible probabilité, car Santé Ontario a clairement démontré son impact sur le système de soins de santé par le biais de sa réponse à la COVID-19. Impact important sur le programme de transformation si le statu quo devait être maintenu.	La haute direction et le conseil d'administration continueront à travailler avec le ministère pour faire évoluer la façon dont nous collaborons à des initiatives de transformation dans le cadre d'une structure de gouvernance globale établie.
6. Modernisation de la protection de la vie privée	Ces dernières années, le paysage réglementaire en matière de protection de la vie privée et d'intérêt public connexe a évolué plus rapidement que jamais dans le système de santé de l'Ontario, et ce dans le cadre de l'effort réalisé pour équilibrer les protections tout en soutenant les bénéfices pour les patients. Ces changements ont un impact direct sur Santé Ontario et sur les différents rôles majeurs qu'il joue dans le soutien aux patients et aux fournisseurs de soins de santé au ministère et aux chercheurs afin que les données puissent être utilisées au profit de tous et améliorer les soins offerts aux patients. Ce changement majeur offre d'importantes opportunités mais présente également un potentiel non négligeable de risques en matière de protection de la vie privée, qu'il s'agisse des droits des personnes, de l'intégrité et de l'interopérabilité des données ou encore des questions de conformité pour Santé Ontario, dans la mesure où sont intégrés les stocks de données importants et hautement réglementés (avec leurs autorités légales intégrées et très restreintes) des organismes qui ont été transférés. Plus précisément, les défis conjugués consistant à assurer l'équilibre entre la confiance et l'intérêt du public par la protection de la vie privée, la sécurité de l'information et la gouvernance responsable des données sont exacerbés par les restrictions actuelles de partage des données auxquelles Santé Ontario est soumis, associées aux obligations de conformité réglementaire héritées du passé et complexes. L'exploitation du plein potentiel de l'utilisation des données dans le secteur plus large de la santé est également complexe et n'est souvent facilitée que par de lourds cadres d'entente.	Faible probabilité que la conception du respect de la vie privée ne fasse pas partie de la structure d'intégration des anciennes unités opérationnelles de Santé Ontario. Fort impact pour la réputation de Santé Ontario en tant que partenaire de confiance dans le secteur de la santé, mais aussi pour d'éventuelles actions légales et réglementaires Probabilité élevée et impact associé sur la réputation de Santé Ontario en tant que partenaire proactif dans la production de rapports et de tests de données en raison des restrictions relatives au partage des données et à la nécessité d'améliorer et de consolider l'infrastructure du système.	La haute direction travaillera avec le ministère et le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée afin de confirmer un modèle réglementaire mutuellement acceptable et actualisé permettant à Santé Ontario de fonctionner sous une seule autorité consolidée, en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS), plutôt que de gérer les complexités et les défis liés au fait d'opérer sous plusieurs autorités.

Nous sommes également conscients des risques auxquels est confronté le système de santé, et nous travaillerons activement avec les patients, les familles et les soignants, les fournisseurs de soins, et les intervenants de première ligne, le ministère, le gouvernement de l'Ontario, les chercheurs et les innovateurs afin d'identifier les risques que Santé Ontario doit suivre de près et aider à les atténuer lorsque cela est susceptible de bénéficier directement au système de santé. Par exemple :

LES RISQUES POUR LE SYSTÈME DE SANTÉ

Économie et force de travail

- La réponse du système de santé à la COVID-19 a nécessité des ressources importantes.
- Plusieurs conventions collectives doivent expirer en 2020 et 2021.
- Les fournisseurs et organismes aspirant à devenir des ESO ont identifié les accords/pratiques de travail actuels comme des obstacles potentiels à l'intégration des soins de santé dans les organismes.
- Il existe actuellement des disparités dans les salaires des fournisseurs de services de première ligne tels que les PSSP, selon le secteur dans lequel ils travaillent.
- Il sera essentiel de déterminer lequel des différents modèles de financement des soins de santé de l'Ontario soutient le mieux l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins de santé afin de garantir l'optimisation des ressources du système de santé.

Facteurs socioculturels et sociaux influant sur la santé

- La population de l'Ontario est grandissante, vieillissante, de plus en plus diversifiée et adopte les nouvelles technologies. Comme le montrent nos aperçus régionaux, une approche unique des soins est de moins en moins pertinente.
- L'environnement actuel, avec la COVID-19, limite les consultations en face à face avec les partenaires autochtones en raison des restrictions de voyage et de l'éloignement social.
- L'ensemble du système de soins de santé doit reconnaître les enjeux de la lutte contre le racisme et les inégalités et s'y engager. Cela inclut l'engagement d'écouter, de fournir des espaces sûrs pour des conversations importantes sur toutes les formes de racisme, de préjugés et de discrimination, et de co-diriger les changements qu'il est nécessaire de réaliser au sein de notre organisme et dans nos communautés.
- Les indicateurs de performance actuellement utilisés dans l'ensemble du système de santé ne sont pas adaptés pour mesurer le succès des solutions en amont destinées à prévenir et à gérer la santé de manière proactive.
- Les patients, les membres de leur famille et les soignants veulent un système de soins de santé intégré dans lequel ils peuvent facilement naviguer. Pour ce faire, les fournisseurs doivent s'engager à apporter des changements fondamentaux et à placer un système centré sur le patient au-dessus de leurs organismes individuels.

Défis du système de santé

- La pression accrue sur les capacités et la pénurie de professionnels de la santé ont fait de l'épuisement des fournisseurs de première ligne une préoccupation croissante.
- Il existe un risque croissant d'épuisement du personnel soignant.
- L'impact de la COVID-19 sur la capacité du système de santé limite la possibilité de revenir à des interventions programmées et non urgentes.
- Les consultations de soins primaires et les consultations hospitalières risquent d'accumuler du retard en raison des préoccupations liées à la crainte de contracter la COVID-19.
- Il est absolument nécessaire de répondre à la crise dans les foyers de soins de longue durée.
- Il existe une pénurie de PSSP provinciaux qui nécessite une stratégie coordonnée entre les différents niveaux de gouvernement et les secteurs de la santé.
- La COVID-19 a mis en évidence l'importance des fournitures provinciales, en particulier des équipements et des fournitures qui assurent la sécurité des fournisseurs de première ligne.

Défis technologiques

- Les progrès et les nouvelles technologies en matière de dossiers de santé électroniques, de plateformes de santé numériques et de soins virtuels sont de plus en plus adoptés et soutenus par le public. Une législation et une réglementation habilitantes, ainsi que des capacités de cybersécurité, sont nécessaires afin d'accompagner le changement et faciliter une interopérabilité sûre, transparente et financée par des fonds publics.
- Les stratégies en matière de données doivent constamment soutenir de nouveaux types de données et de mesures, notamment les données volumineuses, l'analyse prédictive et l'exploration de données provenant de sources nouvelles ou non conventionnelles, de manière sûre et transparente.
- Les progrès et les nouvelles technologies telles que le séquençage du génome, la robotique, l'intelligence artificielle et l'apprentissage machine ont le potentiel de révolutionner à la fois la prestation de soins de première ligne et les services d'arrière-guichet, et les investissements associés doivent se poursuivre.

Opérations et plans de dotation en personnel

Tableau A : Estimation des recettes et des dépenses

<i>Budget 2020/21</i>	
Recettes	2 912 772 546 \$
Ministère de la santé	2 875 202 057 \$
Amortissement des subventions en capital	27 212 305 \$
Autres recouvrements et recettes	10 358 184 \$
Dépenses	2 912 772 546 \$
Paiements de transfert	2 407 889 884 \$
Salaires et avantages sociaux	251 918 726 \$
Technologies de l'information	156 956 154 \$
Services achetés	34 699 707 \$
Amortissement	28 866 541 \$
Espace de bureau	21 169 549 \$
Frais d'administration, de fournitures et de réunions	10 483 298 \$
Voyage et hébergement	788 687 \$

REMARQUE : le budget correspondant aux 183 employés des RLISS n'a pas encore été transféré des RLISS à Santé Ontario. Le RTDV n'a pas encore été transféré à Santé Ontario, son budget n'est donc pas inclus.

Ressources humaines

La Stratégie des ressources humaines de Santé Ontario soutient notre engagement à concevoir et à mettre en œuvre des programmes de ressources humaines fondés sur la culture, avec pour enjeu de relier la culture interne aux exigences des clients externes et à la stratégie commerciale. Elle se concentre en outre sur des activités de ressources humaines conçues pour créer et maintenir la culture souhaitée. Le plan intègre la conception des structures organisationnelles, des politiques et des processus de travail. Il met également en œuvre les approches de gestion des talents de Santé Ontario, afin de soutenir l'apprentissage et le développement des équipes et des organisations. Les domaines prioritaires du présent exercice financier sont les suivants :

- Conception organisationnelle en cours
- Activités de transfert final
- Engagement interne
- Stabilisation et fidélisation des talents
- Développement d'une culture, d'un environnement de travail et d'offres aux employés durables

Tableau B : niveaux de dotation

Au 31 mars 2020, nos effectifs étaient les suivants :

31 MARS 2020 ETP			
	Postes occupés	Postes vacants	TOTAL
Action Cancer Ontario	774,00	84,00	858,00
Services numériques	634,00	28,00	662,00
PSO	32,00	14,00	46,00
Services de qualité	216,00	40,40	256,40
Services partagés	174,00	5,00	179,00
OTN	187,20	20,00	207,20
Siège social	15,00	0,00	15,00
RLISS ^{REMARQUE}	183,00	0,00	183,00
TOTAL	2 215,20	191,40	2 406,60

REMARQUE : le budget correspondant aux 183 employés des RLISS n'a pas encore été transféré des RLISS à Santé Ontario.

REMARQUE : le RTDV n'a pas encore été transféré à Santé Ontario, son budget n'est donc pas inclus.

REMARQUE : le bureau de l'Ombudsman des patients est hébergé par Santé Ontario au nom du gouvernement de l'Ontario. À ce titre, Santé Ontario fournit un soutien administratif à l'Ombudsman des patients et le personnel qui travaille pour ce dernier est un employé du ministère de la Santé de l'Ontario. L'Ombudsman des patients constitue cependant une division indépendante au sein de Santé Ontario. Il dispose d'un budget protégé, tel que prévu par le gouvernement de l'Ontario, et relève directement du ministre de la Santé. Il n'existe aucun lien hiérarchique entre l'Ombudsman des patients et le directeur général ou le conseil d'administration de Santé Ontario.

Plan de communication stratégique

La communication est un outil essentiel à Santé Ontario pour la réalisation de son mandat. Nos communications seront conçues pour informer, impliquer et mobiliser nos divers publics quant à notre mandat et notre travail en partenariat avec d'autres parties.

Objectifs généraux de communication :

- **Sensibilisation et action** : mieux faire connaître le rôle vital de Santé Ontario dans la mise en œuvre d'un système de santé interconnecté. Faire connaître les possibilités de partenariat et l'intérêt que représente l'adoption de nos recommandations, fondées sur des données probantes, et de nos produits commerciaux.
- **Leadership éclairé** : positionner Santé Ontario comme une source d'information et de collaboration fiable afin de susciter des changements positifs.
- **Mobilisation** : mettre en lumière nos réussites et notre impact afin de démontrer les bienfaits de notre travail.
- **Sensibilisation des parties prenantes** : faire participer les parties prenantes et les communautés du système, en étant à l'écoute de leurs besoins, en utilisant le retour d'information pour éclairer les travaux en cours et en partageant des informations convaincantes afin de les soutenir.
- **Approche centrée sur le patient** : démontrer que Santé Ontario travaille avec les patients, les résidents, les familles et les diverses communautés et qu'il agit dans leur meilleur intérêt.

Nos publics cibles sont :

- Les patients, les résidents, les clients, les familles et autres aidants
- Les communautés autochtones et francophones
- Le grand public et les diverses communautés
- Les professionnels de la santé de toutes les disciplines et de tous les secteurs
- Les organismes et associations du système de santé
- Le gouvernement (ministère de la santé, ministère des soins de longue durée, bureaux des ministres, bureau du conseil des ministres, cabinet du premier ministre, autres ministères)
- Tout le personnel de Santé Ontario de notre réseau

Nos mesures et objectifs de performance en réponse aux plaintes :

- Répondre avec réactivité aux demandes de renseignements du public, dans un délai de 1 à 2 jours ouvrables, et orienter les personnes vers la source appropriée. Par exemple, pour les plaintes concernant un organisme, diriger la demande vers le programme de relations avec les clients de l'organisme ou vers l'Ombudsman des patients. Pour les plaintes concernant un clinicien, adresser les personnes à l'ordre professionnel approprié.

Notre approche stratégique :

- Élaborer des descriptions claires qui informent et mettent les choses dans leur contexte, afin que notre public comprenne le pourquoi de nos messages.
- Utiliser des canaux de communication à multiples facettes permettant communiquer de manière efficace avec notre public, tels que les relations avec les médias, la gestion des questions d'intérêt, les communications numériques, les médias sociaux, les communications électroniques, les communications des parties prenantes, etc.
- Démontrer que Santé Ontario agit dans le meilleur intérêt des Ontariens et des Ontariennes et élaborer des messages auxquels le public peut s'identifier et qu'il peut comprendre.
- Exploiter les voix de tiers afin de partager de manière crédible nos messages et réfléchir à notre travail (par exemple, les responsables du système, les fournisseurs de soins de santé, les patients, les résidents et les familles, les associations, etc.)
- S'appuyer sur notre entente de responsabilisation pour travailler avec le ministère en tant que partenaires et adopter une approche « sans surprise ».

Des plans de communication individuels et des messages descriptifs seront élaborés au sujet d'initiatives spécifiques décrites dans notre calendrier de 12 mois et seront présentés au fur et à mesure que ces activités se dérouleront.

Nos tactiques :

Notre programme de communication de base étant désormais en place, nous prévoyons cette année d'étendre nos moyens de communication dans quatre domaines clés, tout en continuant à utiliser les autres fonctions déjà en place :

- Un programme de communication interne qui, au-delà d'informer, s'oriente vers des actions de sensibilisation et des liens plus significatifs.
- Des plateformes de médias sociaux qui font participer notre public sur la base d'un contenu qui mérite d'être approfondi et fréquemment soulevé.
- Des communications électroniques permettant de tirer parti de notre leadership en matière de réflexion et de partage d'informations avec nos partenaires.
- Les éléments de base d'un site web intégré de Santé Ontario dans l'ensemble du réseau de santé de l'Ontario.

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

Les services numériques et virtuels de Santé Ontario sont des éléments clés pour assurer les priorités stratégiques décrites dans le présent plan d'activités. Nous nous engageons à permettre aux patients et aux fournisseurs de soins de disposer de nouveaux moyens d'accès aux soins et de disposer en temps utile des informations sur les soins dont ils ont besoin. Pour ce faire, nous continuerons à accorder la plus grande priorité à la gestion sûre, efficace et fiable de nos systèmes et nous continuerons à faire évoluer ces systèmes de manière à soutenir la transformation du système de santé et nos propres efforts d'amélioration organisationnelle. Nous le ferons en partenariat avec le ministère, les patients et les soignants, les fournisseurs de soins de santé et d'autres partenaires innovants.

Ci-dessous sont indiqués les principaux points forts des initiatives numériques et virtuelles à l'appui des priorités de notre stratégie.

Continuer à soutenir les efforts de réponse à la pandémie COVID-19

Les efforts numériques et virtuels de Santé Ontario continueront à prendre en compte la nécessité de réponse rapide et intégrée à la COVID-19. Par exemple, dans le cadre de la réponse de Santé Ontario à la COVID-19 : nous soutenons la prestation de services de soins virtuels pour les soins primaires, les soins à domicile et en milieu communautaire, les soins de longue durée, les services d'urgence (ED) virtuels, les programmes de chirurgie virtuelle et les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances; nous améliorons la coordination de la fourniture d'équipement de protection individuelle grâce à des solutions centralisées; et nous aidons le ministère à améliorer l'intégration des systèmes provinciaux et fédéraux afin de promouvoir la surveillance de la santé publique, soutenir la gestion des cas et des contacts et permettre la recherche future sur la santé de la population. Les efforts relatifs à l'amélioration des tests de dépistage va se poursuivre. Nous cherchons, par exemple, à faciliter l'accès à la visionneuse de résultats des tests COVID-19, solution numérique qui permet de recevoir les résultats de tests COVID-19 en ligne et

nous soutenons le renforcement des capacités des laboratoires afin de permettre une augmentation des tests de dépistage dans toute la province, et ce grâce à des innovations en matière d'automatisation des laboratoires.

Continuer à mettre en place des services numériques et virtuels modernes pour Santé Ontario

La mise en place d'une agence unique et intégrée a créé des conditions propices pour gagner en efficacité, éliminer les cloisonnements existants et définir des cadres, des méthodologies et des processus uniformes en matière de services numériques et virtuels. Par exemple, conformément à la stratégie du ministère Priorité au numérique pour la santé, nous gérons la mise en œuvre des systèmes technologiques fondamentaux dans l'ensemble de l'agence Santé Ontario et définissons un catalogue commun de produits et de services pour la province. Nous continuerons également à moderniser nos propres pratiques, par exemple en faisant passer nos applications sur site au cloud, en établissant des politiques et des normes communes de cybersécurité et en faisant progresser notre stratégie de consolidation des centres de données.

Soutenir les exigences numériques et virtuelles des équipes Santé Ontario pour une meilleure intégration des soins offerts aux patients

En partenariat avec le ministère, nous utiliserons également notre expertise numérique et virtuelle afin de soutenir les équipes Santé Ontario (ESO). Par exemple, nous soutiendrons des activités rationalisées d'adoption, de déploiement, d'éducation, de formation et de gestion du changement en matière de soins numériques et virtuels. Il s'agira notamment de donner aux ESO l'accès aux solutions existantes financées par les provinces qui soutiennent la prestation de soins intégrés (par exemple, les visualiseurs cliniques provinciaux, le gestionnaire du rapport sur la santé de l'Ontario et les services électroniques). Nous apporterons un soutien supplémentaire par la mise en place d'un modèle intégré de soutien à la santé numérique

pour les ESO couvrant les produits et services de santé numérique et nous concevrons et mettrons en œuvre les changements permettant d'étendre aux soins à domicile le système de renseignements concernant la santé du client (CHRIS), et ce afin de répondre aux exigences des ESO en matière de plans de soins partagés. Nous superviserons et contribuerons à l'élaboration de normes et de soutiens (par exemple, normes de service, soutiens à l'approvisionnement) afin de rationaliser le processus décisionnel des équipes Santé Ontario en vue de l'adoption de solutions de santé numériques pour les patients (par exemple, solutions de prise de rendez-vous en ligne et canaux d'accès des patients / portails de patients). Enfin, nous collaborerons avec l'ensemble plus large des partenaires afin d'apporter un soutien continu au programme provincial de services électroniques et faire progresser les services d'aiguillage électronique et de consultation en ligne, ainsi que d'autres services et produits de santé numériques qui ont un impact direct sur la coordination des soins dans les différents sous-secteurs.

Continuer à construire, améliorer et intégrer les ressources numériques en matière de santé qui soutiennent les domaines d'intérêt clinique direct de Santé Ontario

Il est de la plus haute importance que tous nos efforts en matière de soins numériques et virtuels aient un impact sur le patient. C'est une priorité que nous accorderons à tous nos domaines d'intérêt clinique existants et émergents. Par exemple, nous continuerons à fournir un soutien technologique de bout en bout pour la fourniture et la coordination des dons d'organes et de tissus et les services de transplantation. Nous nous concentrerons également sur la façon dont nous pouvons utiliser les supports numériques et virtuels afin d'améliorer l'accès aux soins des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, des Ontariens francophones et des autres populations prioritaires, mal desservies et vulnérables et garantir des soins de santé équitables et efficaces. Enfin, nous continuerons à améliorer, à étendre et à intégrer les solutions de santé numériques, dont l'adoption par les professionnels de la santé se trouvera accrue.

Soutenir l'opérationnalisation du Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances

Les soins numériques et virtuels jouent un rôle important dans le développement du système provincial de santé mentale et de lutte contre les dépendances. En partenariat avec les patients et familles partenaires, les fournisseurs de soins et les fournisseurs de soins de première ligne, nous travaillerons à élargir l'accès aux populations prioritaires telles que les enfants et les jeunes, les Premières nations, les Inuits, les Métis

et les populations autochtones urbaines, ainsi que les Ontariens francophones de l'Ontario. Nous favoriserons également le développement et la mise en œuvre de l'infrastructure informatique, la collecte et l'utilisation des données et l'accès aux solutions virtuelles et numériques dans le système de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Il s'agira en outre de soutenir la mise en œuvre de l'initiative numérique de gestion des données en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances associée au plan Vers le mieux-être, y compris l'extension des soins basés sur la mesure.

Soutenir la stratégie ministérielle Priorité au numérique pour la santé

Enfin, tout notre travail repose sur notre engagement à soutenir la stratégie ministérielle Priorité au numérique pour la santé dont la réalisation sera rendue possible grâce aux nombreuses solutions de santé numérique gérées par le ministère de la Santé de l'Ontario. Par exemple, nous poursuivrons la mise en œuvre du projet de la modernisation pour l'avenir, y compris l'élaboration de l'approche et du cadre d'échange de renseignements dans le contexte des solutions numériques pour la santé (DHIEX) qui permettra à Santé Ontario d'établir des spécifications d'interopérabilité qui se rapportent aux actifs de santé numériques ou aux interactions avec les actifs de santé numériques. Cela favorisera directement la connectivité intersectorielle et l'interopérabilité des systèmes utilisant les normes provinciales. Nous travaillerons également à l'amélioration des outils qui profiteront aux patients, tels que l'identification, l'accès et l'autorisation, afin de permettre aux Ontariens d'accéder à leurs renseignements personnels sur la santé et de bénéficier de soins virtuels avec leurs fournisseurs de santé. Nous nous attacherons également à améliorer la prise de rendez-vous en ligne et les soins virtuels, ainsi qu'à développer et améliorer des outils et services virtuels en matière de soins spécialisés. Nous soutiendrons les initiatives visant à faire progresser les objectifs stratégiques de la province afin de permettre aux fournisseurs de soins de santé et aux équipes Santé Ontario d'améliorer la maturité de leurs systèmes cliniques en mettant l'accent sur la normalisation clinique et des données, sur la gestion de l'accès des fournisseurs aux renseignements relatifs aux patients et sur des systèmes provinciaux de haute qualité. Nos contributions à ce travail comprendront la participation à des projets visant à déployer de nouvelles sources de données et fonctionnalités cliniques dans les systèmes de points de soins du secteur de la santé, ainsi qu'un effort intersectoriel plus large visant à soutenir l'amélioration de la maturité du paysage des systèmes cliniques de la province.

Gestion de l'information, données et analyses (IMDA)

La gestion de l'information, des données et de l'analyse constitue un autre élément important en vue de la réalisation de nos priorités stratégiques. Grâce au transfert de plusieurs anciens organismes, Santé Ontario héberge et gère désormais une abondance de dépôts de données cliniques et non cliniques qui peuvent fournir une mine de renseignements aux professionnels de la santé, aux chercheurs, aux organismes fournisseurs et aux planificateurs de systèmes. En mettant l'accent sur l'exploitation de ces atouts, l'élaboration d'une stratégie pluriannuelle de données et d'analyses pour Santé Ontario concordera avec les stratégies provinciales et garantira notre capacité à soutenir le ministère dans la prise de décisions fondées sur des données probantes concernant le système de santé. Par exemple, l'utilisation réfléchie des données et des rapports éclairera nos domaines d'intérêt clinique existants et émergents et nous aidera à mettre en place ou à étendre la gestion des performances, la planification des capacités, les rapports publics, l'amélioration des performances et le soutien à la recherche d'une manière qui soit alignée sur les principales priorités provinciales. Dans un souci d'amélioration continue, nous nous associerons avec des acteurs du système à la pointe des progrès en matière de données et d'analyse du système de santé dans les domaines de l'apprentissage automatique, de l'intégration des données et des collaborations multisectorielles afin de relever les défis du système de santé et des soins de santé.

La liste suivante recense les programmes et/ou activités liés à l'acquisition, la collecte, le stockage et la fourniture de données et d'analyses.

- Soutenir la réponse provinciale à COVID 19 en tant que partenaire clé de la Plateforme ontarienne des données sur la santé.
- Continuer à soutenir le ministère dans l'intégration et la collecte d'ensembles de données essentielles, dans des conditions qui assurent la protection de la vie privée, afin de promouvoir les initiatives de planification du système de santé à long terme.
- Améliorer la collecte, la gouvernance et la qualité des données liées aux soins virtuels à des fins de rapport, d'analyse et de planification.
- Commencer à définir une approche pour l'acquisition et l'utilisation des répertoires des données cliniques (données du DSE) afin de répondre à diverses exigences analytiques, notamment la planification du système de santé, le dépistage/la détection précoce, l'amélioration de la qualité et la production de rapports.
- Établir des partenariats qui permettent à Santé Ontario de jouer un rôle de premier plan dans le soutien d'un partage efficace des données et des informations dans toute la province.

Afin d'atteindre ses objectifs stratégiques en matière de données et d'analyses, Santé Ontario exige que les parties prenantes du système de santé de l'Ontario aient accès aux renseignements personnels sur la santé (RPS) et aux renseignements personnels (RP), qui sont soumis à la fois à la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS) et à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP). Nous nous engageons à respecter la vie privée, à protéger les RPS et les RP dont nous avons la garde ou le contrôle, et à respecter les exigences de la législation. L'élaboration et la mise en œuvre de pratiques efficaces en matière de sécurité et de protection de la vie privée dans l'ensemble de l'organisme sont essentielles pour respecter ces engagements et conserver la confiance des Ontariens et des Ontariennes.

Nous continuerons de mûrir, d'évoluer et d'harmoniser notre cadre de gouvernance et de responsabilité du programme de protection de la vie privée afin de remplir nos obligations en tant que personne désignée, entité désignée et organisme désigné nouvellement proclamé en ce qui concerne le maintien et le soutien des nouvelles utilisations du dossier de santé électronique (DSE), et conformément aux récentes modifications réglementaires de la LPRPS. Ces dernières modifications confèrent à Santé Ontario l'autorité législative nécessaire pour remplir son rôle de soutien à la politique d'échange de renseignements dans le contexte des solutions numériques pour la santé (DHIE), au processus de vérification pour les solutions de soins virtuels et à la Plateforme ontarienne des données sur la santé. Alors que la transformation des soins de santé et la modernisation de la LPRPS se poursuivent, Santé Ontario se réjouit de poursuivre son dialogue avec le ministère et le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) selon une nouvelle désignation générale pour Santé Ontario, en vertu de la LPRPS, qui reconnaît les divers rôles que l'agence joue et la nécessité de permettre un partage et une utilisation plus large des données au sein de l'organisme afin que celui-ci puisse atteindre ses objectifs, tels que définis dans la Loi pour des soins interconnectés (LSI).

Initiatives impliquant des tiers

TIERCES PARTIES IMPLIQUÉES POUR SOUTENIR LA MISE EN ŒUVRE DES PROGRAMMES ET DES ACTIVITÉS

Inforoute Santé du Canada (ISC)	Inforoute ISC contribue à améliorer la santé des Canadiens en collaborant avec Santé Ontario pour accélérer le développement, l'adoption et l'utilisation efficace de solutions de santé numériques et virtuelles dans tout le Canada.
Ministère du Travail et Société canadienne du cancer	Financement opérationnel reçu pour le Centre de recherche sur le cancer professionnel (CRCP). Le Centre de recherche sur le cancer professionnel (CRCP) est un programme de recherche appliquée pour l'étude et la prévention des cancers d'origine professionnelle. Le CRCP développe des connaissances scientifiques sur le cancer professionnel à travers trois grandes catégories de recherche : 1. La surveillance : recherche qui identifie les industries, les professions et les travailleurs pour lesquels les risques de cancer professionnel sont les plus élevés. 2. Le lien de causalité : recherche épidémiologique qui identifie les causes du cancer sur le lieu de travail et synthétise les résultats des études précédentes. 3. La prévention : recherche qui aide à identifier les interventions les plus efficaces et les plus adaptées au contexte afin de réduire l'exposition aux agents cancérogènes sur le lieu de travail.
Université Laval	Financement d'une importante subvention de recherche intitulée « Évaluation personnalisée du risque pour la prévention et le dépistage précoces du cancer du sein : intégration et mise en œuvre ». La période de financement s'étend du 1er avril 2018 au 31 mars 2022. Cette étude de recherche est financée au niveau fédéral par Génome Canada/IRSC.
BC Cancer	Le Centre canadien de recherche appliquée en lutte contre le cancer (ARCC) a été créé en 2009 dans le cadre d'un partenariat officiel entre Action Cancer Ontario, BC Cancer (alors connu sous le nom de BC Cancer Agency), l'Université de Colombie-Britannique et l'Université de Toronto. Action Cancer Ontario, un organisme de Santé Ontario (CCO-SO). Un financement complet est fourni (depuis 2009) pour employer et soutenir les activités (impression / technologie / voyages / développement professionnel) du gestionnaire du réseau ARCC. Des fonds supplémentaires ont également été mis à la disposition de CCO-SO à des montants variables au cours de la dernière décennie afin de soutenir des ressources supplémentaires. À ce jour, le ARCC est entièrement financé jusqu'en 2022, et nous prévoyons un financement durable au-delà de cette date également.
Partenariat canadien contre le cancer	Financer les agences de lutte contre le cancer pour soutenir les patients atteints de cancer pendant l'épidémie de COVID-19
Hôpitaux de l'Ontario, réseaux locaux d'intégration des services de santé, foyers de soins de longue durée, établissements de santé autonomes, laboratoires, services de dialyse, centres de dépistage/d'évaluation, universités	Santé Ontario travaille avec les fournisseurs de soins de santé de chaque réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) afin de mieux coordonner et interconnecter le système de soins de santé de haut en bas, le rendre plus efficace et soutenir la prestation des meilleurs soins possibles centrés sur le patient.

Sources

DÉMOGRAPHIE (page 17)

Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années

Nord : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Est : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Centre : Ministère des finances. Estimations (2011-2013) et projections (2014-2041) de la population basées sur le recensement de 2011 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Toronto : Ministère des finances. Estimations (2011-2013) et projections (2014-2041) de la population basées sur le recensement de 2011 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Ouest : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Viellissement de la population

Nord (projections) : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Nord (données actuelles) : Statistique Canada, tableau 17-10-0134-01 : Estimations de la population (Recensement de 2016 et données administratives), selon le groupe d'âge et le sexe au 1er juillet, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2018) et groupes de régions homologues. https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710013401&request_locale=fr

Est (projections) : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Est (données actuelles) : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Centre (projections) : Ministère des finances. Estimations (2011-2013) et projections (2014-2041) de la population basées sur le recensement de 2011 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Centre (données actuelles) : Ministère des finances. Estimations (2011-2013) et projections (2014-2041) de la population basées sur le recensement de 2011 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Toronto (projections) : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, données extraites le 01-06-2020

Toronto (données actuelles) : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, données extraites le 01-06-2020

Ouest (projections) : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Ouest (données actuelles) : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil du recensement de 2016 - RLIS et sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare être autochtone

Ministère des finances de l'Ontario, Faits saillants du recensement 2016 : Feuille de renseignements 10 : Les peuples autochtones de l'Ontario : <https://www.fin.gov.on.ca/fr/economy/demographics/census/cenhi16-10.html>

Nord : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil du recensement de 2016 - RLIS et sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Est : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Centre : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Toronto : Our Health Counts Toronto - demande personnalisée en 2017

West : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare être francophone

Gouvernement de l'Ontario, Profil de la population francophone de l'Ontario : <https://www.ontario.ca/fr/page/profil-de-la-population-francophone-de-lontario-2016#:~:text=Une%20grande%20proportion%20de%20la,est%20de%2044%2C6%20ans>

Nord : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Est : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Centre : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Toronto : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Ouest : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare appartenir à une minorité visible

Ministère des finances de l'Ontario, Faits saillants du recensement 2016 : Feuille de renseignements 9 : Origine ethnique et minorités visibles : <https://www.fin.gov.on.ca/fr/economy/demographics/census/cenhi16-9.html>

Nord : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Est : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Centre : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Toronto : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Ouest : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

PROFIL DE LA RÉGION NORD (page 18)

Population : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Projection de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Population qui déclare être autochtone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare être francophone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare appartenir à une minorité visible : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population immigrée : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement de 2016 - RLIS et sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Zones désignées pour les services en français : Rapport provincial des services de santé en français, janvier 2020

PROFIL DE LA RÉGION EST (page 19)

Population : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Projection de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Population qui déclare être autochtone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare être francophone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare appartenir à une minorité visible : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population immigrée : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Zones désignées pour les services en français : Rapport provincial des services de santé en français, janvier 2020

PROFIL DE LA RÉGION CENTRE (page. 20)

Population : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, consultées en février 2020.

Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années : Ministère des finances. Estimations (2011-2013) et projections (2014-2041) de la population basées sur le recensement de 2011 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Projection de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans : Ministère des finances. Estimations (2011-2013) et projections (2014-2041) de la population basées sur le recensement de 2011 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Population qui déclare être autochtone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare être francophone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare appartenir à une minorité visible : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population immigrée : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Zones désignées pour les services en français : Rapport provincial des services de santé en français, janvier 2020

PROFIL DE LA RÉGION DE TORONTO (page 21)

Population : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, données extraites le 01-06-2020

Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, données extraites le 01-06-2020

Projection de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, données extraites le 01-06-2020

Population qui déclare être autochtone : Our Health Counts Toronto - demande personnalisée en 2017

Population qui déclare être francophone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare appartenir à une minorité visible : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil du recensement de 2016 - RLIS et sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population immigrée : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Zones désignées pour les services en français : Rapport provincial des services de santé en français, janvier 2020

PROFIL DE LA RÉGION OUEST (page 22)

Population : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Projections de croissance démographique au cours des 10 prochaines années : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Projection de la population âgée de plus de 65 ans dans 10 ans : Projections d'Intellihealth pour 2020-2030, 11-02-2020

Population qui déclare être autochtone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population qui déclare être francophone : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Appartenance à une minorité visible : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Population immigrée : Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé Profil de recensement du RLIS et des sous-régions avec classement (Analyse de l'environnement 2018)

Zones désignées pour les services en français : Rapport provincial des services de santé en français, janvier 2020

Abréviations

ABRÉVIATION	DÉFINITION
CCO	Action Cancer Ontario
CIPVP	Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée
CSP	Programme de dépistage du cancer
DHIEX	Échange de renseignements dans le contexte des solutions numériques pour la santé
DME	Équipement diagnostique et médical
DSE	Dossier de santé électronique
ESO	Équipe Santé Ontario
ÉTG	Échelle canadienne de triage et de gravité
LAIPVP	Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée
LSI	Loi pour des soins interconnectés
Ministère	Ministère de la santé
OCP5	Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5
ORN	Réseau rénal de l'Ontario
ORP3	Plan rénal de l'Ontario 3
OTN	Réseau de télémédecine de l'Ontario
PFNM	Programme de financement des nouveaux médicaments
PROM	Mesure des résultats de santé rapportés par les patients
PSI	Plan de soins intégrés
PSO	Professions Santé Ontario
PSSP	Préposé aux services de soutien à la personne
RHS	Ressources humaines en santé
RLISS	Réseau local d'intégration des services de santé
RP	Renseignements personnels
RPS	Renseignements personnels sur la santé
RTDV	Réseau Trillium pour le don de la vie

Santé Ontario

525, avenue University, 5^e
Toronto ON, M5G 2L3
www.ontariohealth.ca



**Santé
Ontario**