

Plan d'activités annuel

2025/26



Table des matières

Sommaire..... 3

Introduction..... 4

Priorités stratégiques 5

Résultats obtenus par Santé Ontario..... 6

Pleins feux – Soins de santé primaires..... 8

Pleins feux – Soins d'urgence 9

Pleins feux – Chirurgie et imagerie médicale 10

Mesure de l'excellence clinique et du rendement du système de santé 12

Mobilisation des intervenants, des partenaires et des communautés 13

Plan de mise en œuvre et carte stratégique 15

Réduire les iniquités en santé 16

Faire progresser les bons soins au bon endroit grâce à : 21

Favoriser un accès plus rapide aux soins grâce à : 28

Soutenir les travailleurs de la santé grâce à : 33

Améliorer l'excellence des soins cliniques et des services 35

Maximiser la valeur du système grâce à l'application des données probantes 42

Renforcer la capacité de Santé Ontario à exercer son leadership 45

Modèle opérationnel 47

Données démographiques 49

Profils régionaux 50

Analyse de l'environnement..... 56

Identification, évaluation et atténuation des risques 59

Intelligence artificielle 62

Ressources humaines 63

Données démographiques sur la main-d'œuvre de Santé Ontario 65

Budget financier 66

Plan relatif aux TI et à la prestation électronique des services..... 67

Plan de communication 69

Initiatives faisant intervenir des tiers 70

Glossaire 71

Notes de fin 73

Sommaire

Depuis sa création en 2019, Santé Ontario travaille avec les patients, les fournisseurs et les partenaires de prestation afin de veiller à ce que des services de grande qualité soient offerts aux Ontariens dans l'ensemble du continuum de soins. Nous travaillons en étroite collaboration avec le ministère de la Santé (MS), le ministère des Soins de longue durée (MSLD) et nos partenaires fournisseurs de services de santé afin de favoriser l'intégration du système par la mise en œuvre de l'ambitieux programme de transformation du gouvernement. Ainsi, un plus grand nombre d'Ontariens reçoivent les bons soins au bon endroit et au bon moment, ce qui contribue à améliorer les résultats et les soins aux patients. De plus, nous nous sommes employés à soutenir les travailleurs de la santé afin d'assurer la capacité nécessaire pour fournir des soins de qualité centrés sur le patient.

Le système de santé de l'Ontario continue de s'adapter pour faire face aux pressions croissantes dans l'ensemble du continuum de soins. Parmi les facteurs qui contribuent à cette situation figurent la croissance rapide et le vieillissement de la population ontarienne, l'augmentation du nombre d'Ontariens atteints de maladies chroniques (en particulier ceux qui présentent une multimorbidité) et l'augmentation de la « morbidité sociale » des patients, notamment des personnes en situation d'itinérance. Dans ce contexte, Santé Ontario continue d'accorder la priorité à l'accès des patients, aux soins, à la qualité et aux résultats dans plusieurs domaines essentiels :

- Plus d'Ontariens que jamais reçoivent des services de soins primaires, et davantage d'équipes ont été mises en place dans les communautés qui ont besoin d'une capacité accrue en matière de soins primaires.
- Santé811 continue d'élargir son rôle dans l'accès des patients aux soins en offrant, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, des services de navigation dans le système de soins de santé, des conseils en matière de santé et des services numériques, ce qui permet aux Ontariens d'accéder plus facilement aux soins primaires et aux évaluations effectuées par des pharmaciens.
- Les services des urgences (SU) ont reçu du soutien afin de poursuivre leurs activités dans l'ensemble de la province, et les investissements accrus dans les soins communautaires ont réduit le nombre de personnes ayant des besoins en soins moins urgents qui se rendent aux SU.

- Un plus grand nombre d'Ontariens ont accès à des services de soutien essentiels pour la dépression et les troubles liés à l'anxiété grâce au programme Psychothérapie structurée Ontario (PSO).
- Le nombre d'interventions chirurgicales a augmenté, les listes d'attente ont été réduites et l'Ontario effectue plus d'examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et de tomodensitométrie (TDM) que jamais auparavant.

De plus, ce Plan d'activités annuel (PAA) marque la première année où Santé Ontario collabore officiellement avec le secteur des soins à domicile afin d'améliorer l'accès, la qualité et l'intégration des soins à domicile dans la province. À l'automne 2024, Santé Ontario a administré l'expansion du programme de transition de l'hôpital à la maison, grâce au financement du MS. Désormais mis en œuvre dans 49 hôpitaux, le programme offre des soins à domicile de meilleure qualité, plus rapides et mieux intégrés aux patients qui retournent chez eux après un séjour à l'hôpital. Au cours de la prochaine année, nous travaillerons avec le MS et les partenaires de prestation afin d'élargir ce programme à tous les Ontariens.

Nous sommes heureux de poursuivre sur la lancée de ces réussites et de continuer à faire progresser les priorités du gouvernement grâce aux travaux définis dans le PAA 2025-2026. Les priorités du présent plan reflètent celles établies par le gouvernement ainsi que les trois piliers énoncés dans *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes*, ainsi que les priorités fondamentales de Santé Ontario qui reflètent nos objets prévus dans la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

Introduction

Santé Ontario a été créée en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* avec le mandat d'interconnecter, de coordonner et de moderniser le système de soins de santé de la province. Santé Ontario supervise la prestation et la qualité des services cliniques, gère le financement et la responsabilisation de certaines parties du système de santé et mesure le rendement du système. Collectivement, ces travaux permettront de veiller à ce que les Ontariens reçoivent les meilleurs soins possibles centrés sur le patient, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

Notre Plan d'activités annuel (PAA) est un document de planification essentiel qui présente nos objectifs primordiaux, nos priorités et nos principales activités pour les trois prochaines années. Le PAA 2025-2026 décrit comment nous travaillerons avec nos partenaires de prestation afin de réaliser les priorités énoncées dans la lettre d'orientation du ministère de la Santé (MS) et la lettre sur les priorités stratégiques du ministère des Soins de longue durée (MSLD), qui s'appuient toutes deux sur la stratégie du gouvernement en matière de santé, *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes*, et ses trois piliers : les bons soins au bon endroit, un accès plus rapide aux soins, et engager davantage de travailleurs de la santé.

Notre travail continue d'être guidé par notre vision, notre mission et nos valeurs. Collectivement, ces éléments définissent ce que nous voulons être en tant qu'organisme de santé, notre raison d'être et nos convictions, ainsi que les principes qui guideront notre façon d'œuvrer au sein du système de soins de santé, avec nos partenaires et au service de la population de l'Ontario.



NOTRE VISION

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



NOTRE MISSION

Interconnecter le système de santé afin de favoriser l'amélioration et l'équité des résultats, des expériences et de la valeur.

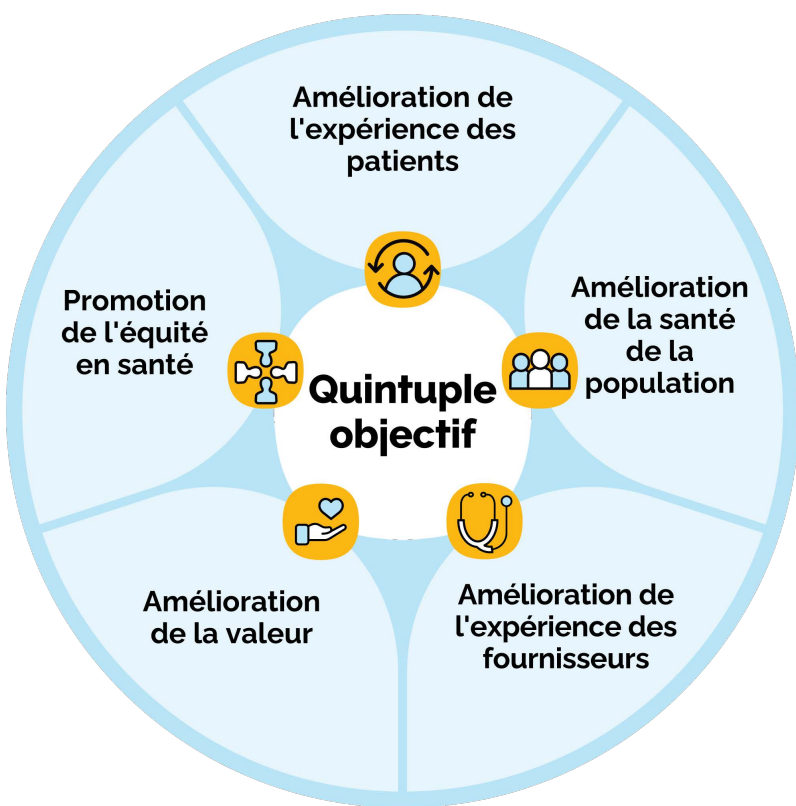


NOS VALEURS

Intégrité, imagination, ténacité, humilité, attention

Le quintuple objectif occupe également une place centrale dans la planification du système de santé à Santé Ontario. Nous sommes fermement déterminés à atteindre les cinq objectifs qu'il établit pour la conception et la prestation d'un système de soins de santé efficace :

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



Priorités stratégiques

Notre travail s'articule autour de priorités stratégiques, qui représentent les mesures les plus importantes que l'organisme doit prendre pour remplir son mandat et mettre en œuvre le programme de transformation du gouvernement.



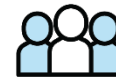
Réduire les iniquités en santé : Tous nos travaux sont réalisés dans une optique de réduction des iniquités en santé. Dans le présent PAA, nous continuerons d'améliorer les soins avec et pour les personnes qui en ont le plus besoin dans l'ensemble du continuum de soins.



Faire progresser le pilier du plan *Votre santé* portant sur les bons soins au bon endroit en transformant les soins pour placer la personne au centre : Nous faisons progresser la transformation et l'intégration du système de santé ainsi que les soins en plaçant les patients et les partenaires de soins au cœur de tous nos efforts.



Faire progresser les piliers du plan *Votre santé* portant sur un accès plus rapide aux soins et l'engagement d'un plus grand nombre de travailleurs de la santé. Nous y parvenons grâce à la gestion opérationnelle, à la coordination, à la mesure et à la gestion de la performance du système de santé ainsi qu'à son intégration : Nous améliorons l'expérience des Ontariens qui accèdent à des soins urgents et soutenons le personnel de première ligne en accordant une attention constante à l'accès et au flux des patients.



Améliorer les soins cliniques et l'excellence des services : Nous offrons des soins cliniques et des soins axés sur la population de premier ordre grâce à nos programmes cliniques bien établis et à nos solides partenariats avec les partenaires de prestation.



Maximiser la valeur du système grâce à l'application des données probantes : Nous renforçons notre capacité à recueillir, à partager et à analyser des données afin de favoriser des soins de grande qualité fondés sur des données probantes.



Renforcer la capacité de Santé Ontario à exercer son leadership : Nous renforcerons notre culture organisationnelle afin d'unifier et de donner les moyens d'agir aux membres de notre équipe dans l'ensemble de Santé Ontario.

SANTÉ ONTARIO

Résultats obtenus

L'ÉQUITÉ ET LA QUALITÉ SONT
INTÉGRÉES À TOUT
CE QUE NOUS
FAISONS

SANTÉ ONTARIO

AVEC SES PARTENAIRES DE PRESTATION



Soins primaires

- Santé811 offre un accès 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à des renseignements sur la santé, **et a permis de répondre à plus de deux millions de demandes de patients.**
- En collaboration avec le ministère de la Santé, nous avons élargi l'accès aux soins primaires pour **plus de 300 000 patients** grâce à la création ou à l'expansion de 66 équipes interprofessionnelles de soins primaires.



Dépistage

- Le **Programme ontarien de dépistage du cancer du sein a été élargi** aux personnes âgées de 40 à 49 ans.
- Le nombre de dépistages du cancer du sein et du cancer colorectal a atteint un sommet historique, permettant ainsi de dépister **plus de 120 000 personnes par mois.**



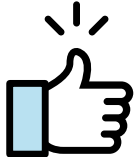
Diagnostic

- L'accès à l'IRM et à la TDM a été élargi à **268 000 nouveaux patients** grâce à l'ajout de **23 nouveaux appareils d'IRM**, ce qui a permis d'ajouter 40 000 heures d'activité hospitalière au système.



Équité

- Depuis 2023, **plus de 29 000 formations de sensibilisation aux relations et à la culture** des populations autochtones ont été suivies par des membres du public, des professionnels de la santé, des étudiants en médecine et des membres du personnel de Santé Ontario.
- Près de **3 000 personnes issues des communautés noires et racisées** ont eu accès à de nouveaux programmes de bien-être et de soins préventifs adaptés sur le plan culturel et conçus par les communautés.



Qualité

- **Plus de 1 003 (99,7 %)** organismes ont soumis des **plans d'amélioration de la qualité** qui favorisent la transparence grâce à la mise en commun d'idées de changement et de données sur la performance ainsi qu'à la mesure des progrès.

SANTÉ ONTARIO

Résultats obtenus (suite)

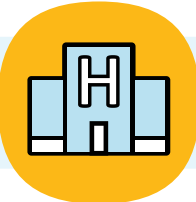
SANTÉ ONTARIO

AVEC SES PARTENAIRES DE PRESTATION



Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances

- Depuis le lancement du programme Psychothérapie structurée Ontario en 2017, **plus de 90 000 Ontariens** ont eu accès à ce service gratuit fondé sur des données probantes.



Services des urgences et soins actifs

- Entre 2018 et 2023, le **nombre total annuel de visites aux SU a diminué de 3 %**, soit **180 000 visites de moins**.
- Les visites aux SU pour des problèmes de moindre gravité ont **diminué de 30 % au cours des cinq dernières années** grâce à l'augmentation des investissements dans les programmes de soins communautaires, les cliniques de réorientation des SU et des solutions de rechange comme Santé811.
- Plus de 12 000 fournisseurs de soins de santé** en Ontario peuvent maintenant orienter des patients vers des services de santé par voie électronique, ce qui accélère l'accès aux soins.
- Le Programme de suppléance des SU a permis d'assurer **plus de 27 200 jours de couverture par des médecins** afin de garantir une couverture dans les régions rurales et éloignées.



Chirurgie

- Grâce à l'augmentation de la capacité et à une meilleure coordination des soins chirurgicaux, **80 % des patients nécessitant une intervention chirurgicale sont traités dans les délais cliniques recommandés**.
- Le nombre de personnes dont le délai d'attente pour une intervention chirurgicale dépasse le délai recommandé a **diminué de 39 %** depuis 2022.
- Malgré l'augmentation de la demande attribuable au vieillissement de la population, le nombre d'arthroplasties de la hanche et du genou réalisées le jour même a **été multiplié par 14**.
- Les greffes d'organes provenant de donneurs **ont permis de sauver 1 465 vies**.
- Plus de 2 600 nouvelles infirmières** ont été recrutées dans les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les organismes de soins à domicile et en milieu communautaire grâce au Programme d'engagement communautaire pour les infirmières.



Réadaptation et soins communautaires

- En 2024, un plus grand nombre d'Ontariens ont reçu des soins dans le confort de leur domicile, le volume de soins à domicile ayant atteint un sommet historique.
- Le modèle de transition de l'hôpital à la maison **a été étendu à 49 hôpitaux**, permettant des transitions plus rapides et plus fluides pour un premier groupe estimé à 12 000 patients et leur famille.
- Plus de 1 300 préposés aux services de soutien à la personne** ont été recrutés dans les foyers de soins de longue durée et les organismes de soins à domicile et en milieu communautaire grâce à des programmes incitatifs.

Pleins feux – Soins de santé primaires

Les soins de santé primaires visent à offrir des soins accessibles, continus, coordonnés et complets axés sur la prévention, la détection précoce et la prise en charge des maladies chroniques. Un système de soins de santé primaires solide améliore le bien-être général de la population et contribue à réduire la pression exercée sur les hôpitaux et les services d'urgence, de sorte que les personnes qui ont le plus besoin de soins urgents puissent les recevoir rapidement, tout en contribuant à accroître l'efficacité du système de soins de santé.

L'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires dans la province constitue une priorité absolue pour le gouvernement. L'ampleur de cette priorité se reflète dans l'investissement historique et transformateur de 1,8 milliard de dollars du gouvernement de l'Ontario visant à permettre à deux millions de personnes supplémentaires d'avoir accès à un médecin de famille ou à une infirmière praticienne exerçant au sein d'une équipe de soins primaires financée par les fonds publics, ce qui permettra au gouvernement d'atteindre son objectif de donner à tous les habitants de la province accès aux soins de santé primaires. L'Équipe d'action



pour les soins primaires de l'Ontario, dirigée par la Dre Jane Philpott, collaborera avec Santé Ontario, les équipes Santé Ontario (ESO) et d'autres partenaires afin de mettre en œuvre un plan d'action qui tire parti de modèles de premier ordre. Ce plan consistera notamment à mettre les personnes en relation avec des équipes de soins interprofessionnelles, à soutenir les fournisseurs de soins primaires (FSP) et à rendre les soins primaires plus intégrés et plus pratiques pour les Ontariens.

Où en sommes-nous :

En collaboration avec le MS, Santé Ontario a déjà soutenu :

- L'investissement de 90 millions de dollars visant à élargir ou à créer de nouvelles équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) en 2024-2025. Ce financement initial a permis de créer ou d'élargir 78 équipes de soins interprofessionnelles qui permettront à plus de 300 000 nouveaux patients d'avoir accès à des services de soins de santé primaires.
- L'élaboration de lignes directrices provinciales pour la mise en place de réseaux de soins primaires (RSP) au sein des ESO afin d'améliorer la coordination des services de soins de santé primaires à l'échelle locale et de renforcer l'intégration de ces services au sein du système de soins de santé dans son ensemble.
- Le lancement d'un rapport intégré sur l'amélioration de la qualité à l'intention des médecins de famille. Ce nouveau rapport intégré est envoyé à plus de 9 000 médecins de famille et leur fournit des renseignements qui leur permettent d'améliorer les soins offerts à leurs patients.
- L'expansion de Santé811, qui dessert maintenant plus de 60 000 Ontariens chaque mois et leur offre des conseils en matière de soins ainsi que des services de navigation vers les services de soins de santé primaires.

Prochaines étapes :

Santé Ontario jouera un rôle essentiel dans la mise en œuvre de ce programme de transformation. Nous travaillerons avec le MS à la mise en œuvre du Plan d'action pour les soins primaires. En 2025, Santé Ontario entreprendra la mise en œuvre des éléments livrables suivants :

- L'expansion des EISP.
- Soutenir les ESO et les RSP afin de faciliter le rattachement géographique à l'échelle locale.
- Moderniser Accès Soins, tirer parti de Santé811 pour faciliter l'accès aux soins primaires, améliorer les outils numériques afin de réduire le fardeau administratif lié aux soins primaires, et bien plus encore.

Pleins feux – Soins d'urgence

Les soins d'urgence constituent une composante essentielle du système de soins de santé de l'Ontario. Au cours de l'exercice financier 2022-2023, les 163 services des urgences (SU) de l'Ontario ont enregistré plus de 5,5 millions de visites, et les hôpitaux desservent plus de personnes que jamais auparavant. Les SU constituent des environnements complexes qui nécessitent des compétences et des processus complets et spécialisés pour évaluer et trier rapidement les patients, intervenir et collaborer afin de leur fournir, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, des soins urgents et non planifiés, quels que soient leur âge, leur maladie ou leur blessure ainsi que leurs besoins cliniques et sociaux.

Malgré une demande plus forte que jamais à l'égard du système, Santé Ontario s'emploie à améliorer les résultats en matière de santé, à superviser la qualité et la coordination des services de soins d'urgence et à améliorer l'expérience des patients, des familles et des fournisseurs. Nous continuerons de travailler avec nos partenaires afin de nous attaquer systématiquement aux enjeux plus vastes du système de santé qui influent sur le rendement des SU et d'améliorer la stabilité et la prestation des soins d'urgence. Nous nous engageons à offrir à tous les Ontariens des soins d'urgence accessibles, exceptionnels et durables.



Où en sommes-nous :

Nous avons franchi des étapes importantes avec nos partenaires hospitaliers afin d'améliorer continuellement l'accès aux soins dans les SU de l'Ontario. Voici quelques faits saillants :

- Améliorer la mesure et la surveillance de la performance des hôpitaux et des SU afin d'améliorer le rendement des SU.
- Mettre en œuvre, en partenariat avec le MS, le Programme d'éducation, de rétention et de main-d'œuvre en soins infirmiers d'urgence afin d'accroître l'accès du personnel infirmier des SU à la formation virtuelle et à un programme de formation spécialisée dans les 163 SU de l'Ontario.
- Assurer la couverture nécessaire pour éviter la fermeture de quarts de travail dans les SU grâce à une surveillance étroite et à une collaboration avec les partenaires du système, ce qui a entraîné une diminution importante des fermetures de quarts de travail dans les SU en 2024.
- Offrir, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, du soutien et des conseils cliniques aux médecins des SU des régions rurales et éloignées grâce au Programme de soutien par les pairs pour les SU.

Prochaines étapes :

En 2025, Santé Ontario :

- Continuera d'améliorer les SU de l'Ontario grâce à une étroite collaboration avec les partenaires hospitaliers axée sur l'amélioration du rendement et l'intégration du système.
- Réduira les écarts de rendement entre les hôpitaux de la province.
- Diffusera les pratiques exemplaires des hôpitaux les plus performants auprès de ceux qui doivent améliorer leur rendement, par l'intermédiaire d'une communauté de pratique provinciale des SU.
- Élargira le Programme de soutien par les pairs pour les SU.
- Continuera d'assurer le fonctionnement des SU malgré les défis liés aux ressources humaines en santé (RHS).
- Fournira des orientations stratégiques et opérationnelles pour les programmes visant à soutenir le recrutement du personnel infirmier des SU, notamment au moyen de stratégies d'intégration et de préparation du nouveau personnel infirmier des SU.

Pleins feux – Chirurgie et imagerie médicale

Santé Ontario travaille de façon continue avec le MS, les partenaires hospitaliers et les centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI) afin de continuer à élargir l'accès en temps opportun à l'imagerie diagnostique et aux interventions chirurgicales.

Progrès réalisés à ce jour :

- Santé Ontario a administré le Fonds d'innovation pour les soins chirurgicaux (FISC) de 30 millions de dollars, qui était axé sur les projets et les processus de reprise des activités chirurgicales dirigés par les hôpitaux de 2021 à 2023. Financés par le MS, plus de 100 projets du FISC ont donné le coup d'envoi à l'expansion des activités chirurgicales dans les hôpitaux de la province. La formation spécialisée, les nouvelles embauches, la prolongation des heures d'activité, le nouvel équipement, les rénovations, les partenariats novateurs et les programmes d'amélioration de l'efficacité des services chirurgicaux ont permis à un plus grand nombre de patients d'accéder aux salles d'opération et d'améliorer le flux des patients, de la planification de l'intervention chirurgicale jusqu'au rétablissement.
- Le financement pour la reprise progressive des chirurgies (ISR) est une initiative provinciale lancée au cours de l'EF 2021-2022 qui vise à améliorer l'accès et à réduire les temps d'attente pour les interventions chirurgicales prioritaires. Dans le cadre de l'ISR, le MS a investi des fonds en mettant l'accent sur les interventions dont les temps d'attente dépassaient les cibles recommandées sur le plan clinique. Cet investissement, combiné à d'autres stratégies visant les patients dont les temps d'attente sont prolongés, a contribué à réduire de façon continue le nombre de patients de la province dont le temps d'attente dépasse les cibles recommandées sur le plan clinique.
- Depuis 2021-2022, le gouvernement de l'Ontario a investi 40 millions de dollars en financement de base annuel pour soutenir l'exploitation de 50 nouveaux appareils d'IRM dans 43 hôpitaux, augmentant ainsi la capacité en IRM et permettant de gérer l'augmentation des temps d'attente. À ce jour, Santé Ontario a travaillé avec ses partenaires de prestation pour mettre en service 31 de ces 50 appareils d'IRM.

- Santé Ontario a mis en œuvre un nouveau modèle de financement de l'imagerie, qui prévoit un financement par cas dans trois domaines cliniques (biopsie pulmonaire guidée par imagerie, IRM cardiaque, IRM de la prostate et biopsie guidée par les résultats de l'IRM), associé à la production de rapports sur des indicateurs de qualité liés aux résultats pour les patients.
- Santé Ontario a augmenté le nombre de sites offrant des services spécialisés de tomographie par émission de positons (TEP) et des traitements novateurs guidés par imagerie (radioembolisation transartérielle).
- De 2020 à 2024, dans le cadre de la Stratégie de reprise des chirurgies, le gouvernement a ajouté 379 000 heures d'activité ponctuelles pour les appareils d'IRM et de TDM en milieu hospitalier, assurant ainsi un accès amélioré et plus équitable aux services d'imagerie médicale.

Où en sommes-nous :

Malgré les pressions croissantes exercées sur le système de santé de l'Ontario au cours des dernières années, les investissements et les innovations réalisés ont permis d'accomplir de nombreuses avancées :

- Depuis 2018, les hôpitaux et les CSSCI ont augmenté de 27 % le volume global d'examen d'IRM et de TDM, permettant ainsi à 780 000 patients supplémentaires de bénéficier de ces services d'imagerie.
- Cinq centres de TEP supplémentaires offrent maintenant des examens spécialisés de TEP pour les indications liées au cancer de la prostate, dont deux CSSCI, ce qui porte à dix le nombre total de centres de TEP offrant ce service dans la province.
- La capacité provinciale en matière de radioembolisation transartérielle et l'accès des patients à ce traitement se sont améliorés, sept hôpitaux supplémentaires (pour un total de dix) offrant désormais ce traitement aux patients pour lesquels les traitements standards, comme la chirurgie, ne conviennent pas.
- Le nombre annuel d'arthroplasties de la hanche et du genou réalisées le jour même a augmenté de 5 840 % pour le genou et de 4 260 % pour la hanche entre 2018 et 2023.
- Le nombre de personnes en attente d'une intervention chirurgicale (patients en attente prolongée) a diminué de 15 % au cours des trois dernières années grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies régionales par Santé Ontario.
- En un an (de novembre 2023 à novembre 2024), le nombre de patients en attente d'une intervention de chirurgie cardiaque (liste d'attente 2) a diminué de 15,5 %.

Prochaines étapes :

À l'aube d'un nouvel exercice financier, Santé Ontario s'appuiera sur ses réalisations et, en collaboration avec les fournisseurs de services de santé, s'engage à :

- Mettre en place des réseaux régionaux de chirurgie visant à répartir de façon optimale les volumes d'interventions chirurgicales entre les fournisseurs afin d'améliorer l'accès des patients, de réduire les temps d'attente et d'optimiser l'utilisation efficace du financement.
- Accroître la coordination du système et réduire les écarts dans les temps d'attente grâce à la planification, à l'harmonisation et à la mise en œuvre de centres d'admission centralisée pour les parcours prioritaires de chirurgie et d'imagerie diagnostique.
- Achever l'examen des modèles de financement de l'IRM et de la TDM, y compris les tarifs, et formuler des recommandations au MS concernant un plan de mise en œuvre des changements proposés afin de tenir compte des facteurs de coûts actuels liés à la prestation des services.
- Tirer parti de l'expansion des CSSCI pour améliorer l'accès aux interventions chirurgicales et aux examens d'imagerie médicale en milieu communautaire, permettant ainsi à un plus grand nombre de patients ayant des besoins plus aigus d'accéder aux soins hospitaliers en temps opportun.
- Établir une norme minimale pour les échographies vasculaires en Ontario afin d'améliorer la qualité et l'uniformité, de réduire la nécessité de répéter les examens d'imagerie et de préserver les ressources pour les personnes qui en ont le plus besoin.
- Continuer de s'employer à réduire le nombre de patients dont le temps d'attente dépasse les cibles recommandées sur le plan clinique.

Mesure de l'excellence clinique et du rendement du système de santé

Ce plan vise à améliorer les résultats cliniques et le rendement du système de santé intégré.

Santé Ontario continuera d'adopter une approche fondée sur les données pour cerner les aspects à améliorer qui comptent pour les Ontariens et qui permettent de réduire les iniquités en santé, et y remédier. En reliant les priorités stratégiques aux principaux indicateurs du système, nous pouvons mesurer notre impact. Nos domaines de rendement comprennent ceux qui figurent à droite. SO assure le suivi d'autres IRC et les examine régulièrement afin de favoriser l'amélioration continue.

Les indicateurs de rendement clés de ces domaines serviront à établir des cibles, à suivre le rendement du système au fil du temps et à comparer notre rendement à celui d'autres territoires de compétence. Ces renseignements seront communiqués régulièrement au ministère de la Santé.

Domaines de qualité	Description des principaux indicateurs du système
Accès en temps opportun	- Rattachement accru aux soins de santé primaires et aux soins en équipe.* - Réduction du temps d'attente pour les services et les mesures de soutien en matière de soins à domicile et en milieu communautaire pour les personnes en attente de soins de longue durée.* - Réduction du temps d'attente pour accéder aux services diagnostiques, aux soins chirurgicaux et aux soins d'urgence, conformément aux délais recommandés sur le plan clinique (y compris en pédiatrie). - Amélioration de l'expérience, de la navigation dans le système de soins de santé et du flux des patients dans l'ensemble du continuum de soins.
Sécurité et efficacité	Amélioration des résultats en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances (SMD) et de maladies chroniques.
Efficacité	- Adéquation de la capacité à la demande dans l'ensemble du continuum de soins. - Amélioration de l'accès aux données, aux services numériques et aux soins virtuels ainsi que de leur intégration.
Une Santé Ontario forte	Une main-d'œuvre diversifiée, mobilisée et en santé qui travaille en partenariat avec les communautés, les fournisseurs de services de santé et les équipes Santé Ontario (ESO).
Équité et soins centrés sur le patient	- Réduction des iniquités dans tous les domaines. - Priorité accordée à la qualité dans toutes nos activités.

* Nécessite une collaboration avec le MS et le MSLD, compte tenu des responsabilités des ministères, ainsi qu'avec Santé à domicile Ontario pour les services de placement

Mobilisation des intervenants, des partenaires et des communautés

Des Ontariens de l'ensemble de la province, notamment des patients, des aidants, des cliniciens et des dirigeants du système de santé, ont participé à l'élaboration du Plan d'activités annuel de Santé Ontario. Ce plan tient compte des points de vue des Ontariens afin de soutenir un système de santé au service des Ontariens.

Nous continuerons de développer et de soutenir notre programme de mobilisation des patients et des familles, en mettant l'accent sur la promotion proactive de l'équité, de l'inclusion et d'une approche centrée sur la personne en matière de planification des soins de santé et d'amélioration de la qualité. Il s'agit notamment de créer de multiples occasions pour les utilisateurs du système de santé de faire part de leurs expériences et de leurs points de vue par l'intermédiaire des conseils consultatifs régionaux des patients et des familles, du Groupe consultatif des patients et des familles du PDG de Santé Ontario et d'un large éventail d'initiatives stratégiques de Santé Ontario.

Nous poursuivons notre engagement à améliorer la qualité de la mobilisation par l'intermédiaire du Comité de mobilisation des patients et des familles, qui met l'accent sur la mise en commun des pratiques exemplaires, l'établissement de normes et la promotion de l'échange de connaissances. Nous continuerons de collaborer avec le Conseil consultatif des patients et des familles du ministre de la Santé afin de favoriser une mobilisation significative des patients dans l'ensemble des initiatives de transformation du système de santé.

Nous reconnaissons l'importance des partenariats avec les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain (PNIMAU) et continuerons d'adopter une approche de partenariat dans le cadre de nos activités de mobilisation. Notre travail conjoint visant à élaborer et à mettre en œuvre un Plan de santé des PNIMAU comprendra un processus de mobilisation et de développement des relations avec les dirigeants, les organismes, les tables de santé et les communautés des PNIMAU. Ce processus mettra clairement l'accent sur le respect des structures de gouvernance, des protocoles pertinents et des accords politiques. Le Plan de santé des PNIMAU mettra l'accent sur la coordination à l'échelle de Santé Ontario afin d'éviter le dédoublement des efforts et d'imposer un fardeau supplémentaire aux organismes et aux communautés des PNIMAU. Nous continuerons de travailler en étroite collaboration avec les dirigeants des PNIMAU afin d'harmoniser les priorités et de veiller à travailler avec les tables de santé autochtones établies pour obtenir des conseils et renforcer la capacité du système de santé à répondre aux besoins des

Autochtones de manière respectueuse, transparente et culturellement sécuritaire. Nous continuerons de suivre les conseils du Comité conjoint sur la santé des Autochtones de l'Ontario ainsi que des dirigeants, des communautés et des organismes autochtones de l'Ontario dans le cadre des travaux dirigés par Santé Ontario. Conformément aux travaux menés à l'échelle provinciale, une planification est également en cours à l'échelle régionale par le personnel régional responsable de la santé des Autochtones, qui travaille en étroite collaboration avec les services de santé des PNIMAU et l'équipe de santé des Autochtones afin d'élaborer et de mettre en œuvre des plans régionaux de santé des Autochtones. Les objectifs régionaux comprennent la mise en œuvre opérationnelle de possibilités de financement visant à améliorer l'accès aux services de santé holistiques dirigés par des Autochtones et le rattachement à ces services, le soutien des travaux liés à la sécurité culturelle et à l'antiracisme ainsi que le développement de partenariats entre les services de santé autochtones et non autochtones, notamment les hôpitaux, les organismes de santé communautaire et les équipes Santé Ontario (ESO).



Nous continuerons de mobiliser régulièrement les partenaires du système de santé afin d'assurer la transparence, de nouer des partenariats et de favoriser la collaboration. Les réunions régionales de tous les partenaires, présidées par les directeurs régionaux, continueront d'avoir lieu tout au long de l'année. Le Conseil consultatif du PDG sur le système de santé, composé de hauts dirigeants de partout dans la province et de tous les secteurs de la santé, continuera de se réunir régulièrement afin de formuler des commentaires et des conseils sur les programmes et les initiatives de Santé Ontario et de veiller à ce que les besoins de tous les secteurs soient pris en compte. Afin d'améliorer l'accès aux services de soins de santé pour les francophones de chaque région, nous continuerons de mobiliser les principaux partenaires francophones et de collaborer avec eux, notamment les entités de planification des services de santé en français, dans le cadre du programme global de mobilisation de Santé Ontario, conformément à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

Plan de mise en oeuvre et carte stratégique

 Réduire les iniquités en santé Au moyen de stratégies distinctes et dans l'ensemble de nos activités :	1.1 Améliorer l'équité des résultats et des expériences pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis, les Autochtones en milieu urbain et les communautés méritant l'équité • Communautés noires • Populations francophones • Personnes handicapées • Communautés touchées par des disparités géographiques en matière d'accès aux soins • Nouveaux arrivants • Communautés 2ELGBTQIA+ • Personnes âgées	1.2 Améliorer l'accès aux soutiens en matière de santé dans les logements • Soins à domicile autonome • Logements avec services de soutien • Aide à la vie • Soins de longue durée	1.3 Faire progresser les expériences et les résultats liés aux soins de la personne dans sa globalité • Renforcer la prévention et l'approche axée sur la santé de la population • Déployer à plus grande échelle des modèles • efficaces de prestation de services • Améliorer la navigation dans le système de soins de santé	
 Transformer les soins en plaçant la personne au centre	Faire progresser les bons soins au bon endroit grâce à : 2.1 Soins de santé primaires 2.2 Soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances 2.3 Soins à domicile et en milieu communautaire 2.4 Soins de longue durée et vieillissement 2.5 Accès et flux des patients 2.6 Prestation intégrée des soins 2.7 Soins des maladies chroniques 2.8 Accès des Ontariens aux renseignements et aux services numériques	 Gestion opérationnelle, coordination, mesure et gestion de la performance du système de santé et intégration	Favoriser un accès plus rapide aux soins grâce à : 3.1 Soins d'urgence et interventions en cas d'afflux 3.2 Intégration des services diagnostiques et des soins chirurgicaux 3.3 Accès des fournisseurs aux outils numériques 3.4 Intégration, normalisation et sécurité des systèmes numériques et de données 3.5 Utilisation des données et des services d'analyse	Soutenir les travailleurs de la santé grâce à : 4.1 Formation et optimisation de la main-d'œuvre 4.2 Recrutement, maintien en poste et répartition 4.3 Planification intégrée de la capacité
 Améliorer les soins cliniques et l'excellence des services	5.1 Élargir les services provinciaux de génétique 5.2 Améliorer l'accès et la qualité des soins du cancer 5.3 Améliorer l'accès et la qualité des soins rénaux 5.4 Accroître les dons d'organes et de tissus qui sauvent des vies 5.5 Améliorer l'accès et la qualité des soins cardiaques, vasculaires et de l'AVC 5.6 Transformer et améliorer l'accès et la qualité des soins palliatifs 5.7 Élargir le Programme de médecine de laboratoire de l'Ontario			
 Maximiser la valeur du système grâce à l'application des données probantes	6.1 Faire progresser la prestation de soins sécuritaires et de grande qualité grâce aux données probantes et à l'amélioration continue de la qualité 6.2 Renforcer les mesures de soutien du système et les mécanismes de responsabilisation			
		 Renforcer la capacité de Santé Ontario à exercer son leadership	7.1 Continuer d'améliorer l'efficacité organisationnelle de Santé Ontario grâce à une main-d'œuvre robuste, mobilisée, connectée, diversifiée et responsable 7.2 Soutenir les plans du gouvernement visant la centralisation de la chaîne d'approvisionnement	

OBJECTIFS

Réduire les iniquités en santé

- 1.1 Améliorer l'équité des résultats et des expériences pour les PNIMAU et les communautés méritant l'équité
- 1.2 Améliorer l'accès aux soutiens en matière de santé dans les logements
- 1.3 Faire progresser les expériences et les résultats liés aux soins de la personne dans sa globalité



1.1 AMELIORER L'EQUITE DES RESULTATS ET DES EXPERIENCES POUR LES PREMIERES NATIONS, LES INUITS, LES METIS, LES AUTOCHTONES EN MILIEU URBAIN ET LES COMMUNAUTES MERITANT L'EQUITE

Nos priorités témoignent de notre engagement à réduire les iniquités en santé. Santé Ontario vise à éliminer les obstacles, à tirer parti des solutions locales, à promouvoir des services de santé adaptés à la culture et à recourir à une planification fondée sur des données probantes. Au cours des trois prochaines années, nos objectifs primordiaux sont les suivants :

- Renforcer la capacité à lutter contre la discrimination et le racisme au sein du système.
- Faire progresser la collaboration et les stratégies dirigées par les communautés pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain (PNIMAU) ainsi que les communautés méritant l'équité.
- Élargir et déployer à plus grande échelle les initiatives locales axées sur la santé de la population.
- Renforcer l'équité et l'analyse des données afin de cerner les lacunes et d'y remédier.
- Veiller au respect des lois exigeant l'offre active de services de santé en français.
- Soutenir les nouveaux enjeux liés aux iniquités en santé partout en Ontario, conformément aux priorités provinciales, afin d'assurer une prestation de services de santé souple et adaptée aux besoins.

Ces travaux sont évolutifs et intégrés aux activités menées dans l'ensemble du présent plan de mise en œuvre. Bien que ces activités soient présentées ici, la réduction des iniquités demeure une priorité dans tous les domaines.

Mesures clés attendues :

- Nombre d'initiatives visant à assurer un accès équitable, des expériences équitables et des résultats équitables en matière de santé, notamment des efforts particuliers pour lutter contre le racisme dans le secteur de la santé qui touche les populations des PNIMAU et les populations méritant l'équité.
- Nombre d'ententes sur les relations signées entre Santé Ontario et les partenaires des PNIMAU

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

Populations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain

- 1.1.1 Établir et renforcer les relations dans toutes les régions avec les dirigeants, les communautés et les organismes des PNIMAU. Officialiser les relations, sur demande, en abordant les enjeux et les préoccupations relevés par les partenaires des PNIMAU.
- 1.1.2 Repérer les obstacles actuels au financement des organismes dirigés par les PNIMAU et travailler avec ces organismes et pour eux afin d'y remédier, en collaboration avec le MS.
- 1.1.3 Élaborer le Plan de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain en partenariat avec les communautés et les organismes des PNIMAU, les tables locales de santé autochtones et les partenaires du système de santé.
- 1.1.4 Mettre en œuvre la cinquième Stratégie pour la lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain (2024-2028) en partenariat avec les communautés et les organismes des PNIMAU et les partenaires du système de santé.
- 1.1.5 Élaborer et améliorer le processus relatif aux questions de gouvernance des données autochtones avec les communautés et les partenaires des PNIMAU.

Modèles locaux de santé de la population

- 1.1.6** Miser sur les réussites de la stratégie ciblée pour les collectivités prioritaires en élargissant les modèles locaux de santé de la population (MLSP), en officialisant les partenariats avec les ESO et en renforçant le rôle des ambassadeurs communautaires afin de favoriser des solutions de soins de santé adaptées aux besoins particuliers des communautés.
- 1.1.7** Déterminer les principaux domaines de soutien et les besoins des personnes handicapées en Ontario et tirer parti de ces renseignements pour orienter la planification d'initiatives adaptées.

Plan pour la santé des Noirs

- 1.1.8** Continuer de mobiliser les membres des communautés, les dirigeants du système de santé et les fournisseurs afin d'orienter et de poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables du Plan pour la santé des Noirs.
- 1.1.9** Surveiller et démontrer les retombées des programmes financés dans le cadre du Plan pour la santé des Noirs et cerner les domaines où les résultats pour les populations noires peuvent être améliorés.

Populations francophones

- 1.1.10** Continuer de mobiliser les partenaires du secteur francophone afin de soutenir et d'orienter la planification annuelle, de répondre aux besoins en matière de services en français (SEF), d'améliorer le système de santé et de mettre en œuvre les programmes du système de santé.

- 1.1.11** Mettre en œuvre la stratégie du gouvernement visant à améliorer l'accès aux SEF dans l'ensemble du continuum de soins, notamment la planification, la conception, la prestation et l'évaluation fondées sur des données probantes des services de santé en français.
- 1.1.12** Faire progresser l'accès équitable aux services de santé en français :
- Accroître le nombre d'organismes identifiés et désignés pour offrir des services en français, en mettant l'accent sur les soins primaires.
 - Continuer de soutenir les fournisseurs de services de santé (FSS) afin qu'ils élaborent et mettent en œuvre des services de santé offerts en français au moyen d'une offre active.
 - Organiser des séances de formation sur l'offre active afin de soutenir les FSS.
 - Renforcer le soutien dans les domaines prioritaires, notamment les soins primaires, afin d'assurer des services de soins de santé équitables aux populations francophones.
 - Élaborer des mesures de soutien à la navigation fondées sur les pratiques exemplaires en matière de SEF à l'intention des francophones.
- 1.1.13** Continuer d'accroître la sensibilisation et la capacité bilingue au sein de Santé Ontario en favorisant la formation des membres de l'équipe au moyen de la formation sur les francophones et les soins adaptés sur les plans culturel et linguistique.
- Les responsables d'équipe devront suivre la formation triennale obligatoire en 2026-2027 afin de soutenir l'offre et la prestation des services de santé en français offerts et soutenus par l'organisme.

1.1.14 Travailler avec le MS afin de :

- Mettre en œuvre l'orientation du gouvernement, une fois celle-ci établie, visant à moderniser le modèle de mobilisation et de planification des SEF de l'Ontario.

Remarque : Les travaux présentés dans le cadre de la section 1.1.14 contribueront à faire progresser les priorités des lettres d'orientation n° 68 à 71 et 73.

Communautés 2ELGBTQIA+

- 1.1.15** Lancer le plan d'action 2ELGBTQIA+, qui comprend des domaines de travail et des engagements distincts.
- 1.1.16** Continuer de travailler avec Santé arc-en-ciel Ontario afin de renforcer la capacité à offrir des soins de santé inclusifs aux communautés 2ELGBTQIA+ et de soutenir la mise en œuvre à plus grande échelle du plan d'action 2ELGBTQIA+.
- 1.1.17** Commencer la mise en œuvre de la norme de qualité Soins d'affirmation de genre pour les adultes transgenres, bispirituels et non binaires.
- 1.1.18** Coordonner le financement des services et des mesures de soutien en santé mentale et en lutte contre les dépendances (SMD) adaptés aux enfants et aux jeunes 2ELGBTQIA+.

Populations réfugiées, demandeuses d'asile et en situation de précarité de logement

- 1.1.19** Continuer d'améliorer l'accès aux soins primaires pour les réfugiés et les demandeurs d'asile au moyen d'interventions adaptées à la culture.
- 1.1.20** Continuer de réaliser des investissements communautaires adaptés visant les populations en situation de précarité de logement, en tirant parti des données et de l'évolution des points de vue des communautés.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

Populations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente visant à établir des relations avec les dirigeants, les communautés et les organismes des PNIMAU, à éliminer les obstacles au financement, à faire progresser le Plan de santé des PNIMAU et la stratégie de lutte contre le cancer, ainsi qu'à améliorer le processus relatif aux questions de gouvernance des données autochtones.

Modèles locaux de santé de la population

- Démontrer les retombées des MLSP sur diverses populations en favorisant les pratiques de soins inclusives et en les étendant à d'autres secteurs des régions du Nord.
- Travailler avec les personnes handicapées et les principaux partenaires afin d'élaborer un plan d'action qui répond à leurs besoins et cerne les lacunes dans la prestation des services, dans le but de réduire les disparités en matière de santé et d'orienter les recommandations futures.
- Améliorer la mise en œuvre de la Norme sur les données sociodémographiques de base au sein de Santé Ontario et utiliser les données sur les handicaps recueillies lors des rencontres aux fins de planification.

Plan pour la santé des Noirs

- Continuer de mettre en œuvre des initiatives et d'obtenir un financement durable afin de favoriser des résultats équitables en matière de santé et sur le plan social pour les populations noires et mal desservies.

Populations francophones

- Continuer de mobiliser les partenaires du secteur francophone afin de soutenir et d'orienter la planification annuelle, de répondre aux besoins en matière de SEF, d'améliorer le système de santé et de mettre en œuvre les programmes du système de santé.
- Continuer de mettre en œuvre la stratégie du gouvernement visant à améliorer l'accès aux SEF dans l'ensemble du continuum de soins, notamment la planification, la conception, la prestation et l'évaluation fondées sur des données probantes des services de santé en français.
- Continuer de faire progresser l'accès équitable aux services de santé en français.
- Continuer d'accroître la sensibilisation et la capacité bilingue au sein de Santé Ontario.

Communautés 2ELGBTQIA+

- Améliorer la compétence culturelle des services de Santé811 pour les communautés 2ELGBTQIA+.
- Continuer de faire progresser notre travail avec Santé arc-en-ciel Ontario afin de renforcer la capacité à offrir des soins de santé inclusifs aux communautés 2ELGBTQIA+ et de soutenir la mise en œuvre à plus grande échelle du plan d'action 2ELGBTQIA+.
- Continuer de tirer parti des relations établies à l'échelle de la province afin d'améliorer la mobilisation intersectionnelle et continue des communautés 2ELGBTQIA+ et de soutenir la mise en œuvre d'un plan d'action 2ELGBTQIA+ plus vaste.

Populations réfugiées, demandeuses d'asile et en situation de précarité de logement

- Évaluer les retombées des investissements communautaires sur les populations en situation de précarité de logement et adapter les stratégies en fonction des données et de la rétroaction des communautés afin d'améliorer l'efficacité des programmes.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

Populations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain

- Rendre compte des protocoles de relations établis avec les partenaires des PNIMAU et les maintenir.
- Surveiller les processus de financement afin d'assurer un accès fluide aux possibilités de financement pour les organismes des PNIMAU, en collaboration avec le MS.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes liés à la mise en œuvre et à l'avancement du Plan de santé des PNIMAU, de la stratégie de lutte contre le cancer des PNIMAU et de l'initiative relative aux questions de gouvernance des données autochtones.

Modèles locaux de santé de la population

- Élargir les MLSP afin de faire progresser les soins adaptés à la culture dans l'ensemble du système en cernant les domaines où les ESO et les organismes responsables des MLSP peuvent avoir une incidence conjointe et mener une planification commune.
- Améliorer l'accès aux soins pour les personnes handicapées en Ontario en mettant en œuvre les priorités immédiates du plan d'action afin de remédier aux iniquités.

Plan pour la santé des Noirs

- Intégrer les priorités du Plan pour la santé des Noirs aux stratégies provinciales, en mettant particulièrement l'accent sur les soins préventifs et les soins primaires. Diffuser et déployer à plus grande échelle des modèles adaptés à la culture en matière de prévention et de prestation des services.

Populations francophones

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

Communautés 2ELGBTQIA+

- Harmoniser le plan d'action 2ELGBTQIA+ avec les priorités provinciales visant à faire progresser les principaux domaines de la prévention, des soins primaires et de la SMD.
- Poursuivre notre travail avec Santé arc-en-ciel Ontario afin de renforcer la capacité à offrir des soins de santé inclusifs aux communautés 2ELGBTQIA+ et de soutenir la mise en œuvre à plus grande échelle du plan d'action 2ELGBTQIA+.

Populations réfugiées, demandeuses d'asile et en situation de précarité de logement

- Explorer les possibilités de collaboration avec les organismes offrant des services d'hébergement afin de déployer éventuellement les pratiques exemplaires à plus grande échelle et d'améliorer les résultats et l'accès pour les populations en situation de précarité de logement.

1.2 AMELIORER L'ACCES AUX SOUTIENS EN MATIERE DE SANTE DANS LES LOGEMENTS

Santé Ontario collabore avec des partenaires de l'ensemble de la province afin de soutenir la prestation des soins en milieu communautaire, notamment à domicile. L'amélioration de l'accès à ces services permettra aux personnes partout en Ontario de recevoir des soins au moment et à l'endroit où elles en ont besoin, tout en maintenant leurs réseaux de soutien existants. Alors que l'accès à des logements stables et de bonne qualité devient un défi croissant en Ontario, nous nous engageons à travailler à l'échelle locale et régionale avec les sociétés de logement, les municipalités et d'autres bailleurs de fonds, ainsi qu'à l'échelle provinciale avec les ministères, afin d'élaborer des solutions concertées qui répondent aux besoins des groupes méritant l'équité, notamment les personnes sans logement.

Mesure clé attendue :

- Réduction du nombre de patients nécessitant un autre niveau de soins (ANS) qui sont en attente de soins communautaires et de la durée de leur séjour.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 1.2.1** Élaborer conjointement un modèle de mesures de soutien en matière de santé dans les logements afin d'assurer l'uniformité des soins à l'échelle de la province, couvrant toute la gamme des mesures de soutien liées au logement, notamment les services de soutien communautaire (SSC), les soins à domicile et en milieu communautaire, la SMD ainsi que les mesures de soutien destinées aux personnes en situation de logement précaire ou sans logement.
- 1.2.2** Élaborer une stratégie progressive visant à accroître la capacité dans l'ensemble du continuum des mesures de soutien en matière de santé dans les logements (soutien communautaire et à domicile), en mettant l'accent sur l'amélioration du flux des patients dans le système de santé.

- 1.2.3** Collaborer avec les sociétés de logement, les municipalités, d'autres ministères et fournisseurs de financement ainsi que les partenaires locaux de prestation afin d'établir une compréhension commune des modèles de logement actuels et des mesures de soutien en matière de santé nécessaires pour les populations prioritaires.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Continuer d'accroître la capacité dans l'ensemble du continuum des mesures de soutien en matière de santé dans les logements (soutien communautaire et à domicile), en mettant l'accent sur l'amélioration du flux des patients dans le système de santé.
- Miser sur le partenariat établi entre les secteurs du logement et de la santé, notamment en élargissant la collecte de données, la production de rapports, l'évaluation et la planification des immobilisations.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Continuer d'accroître la capacité dans l'ensemble du continuum des mesures de soutien en matière de santé dans les logements (soutien communautaire et à domicile), en mettant l'accent sur l'amélioration du flux des patients dans le système de santé.
- Continuer de contribuer à la planification des immobilisations et du système dans l'ensemble du secteur des mesures de soutien en matière de santé dans les logements.

1.3 FAIRE PROGRESSER LES EXPERIENCES ET LES RESULTATS LIES AUX SOINS DE LA PERSONNE DANS SA GLOBALITE

Dans le cadre de notre engagement envers le quintuple objectif, nos activités mettent notamment l'accent sur l'amélioration de la navigation dans le système de soins de santé ainsi que sur l'amélioration de la collecte et de l'utilisation de mesures globales des résultats et de l'expérience. Les éléments livrables visant à soutenir ces travaux sont présentés dans plusieurs domaines prioritaires du Plan d'activités annuel, notamment :

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 1.3.1 Favoriser les soins de la personne dans sa globalité grâce à des soins de santé primaires complets fondés sur les relations (section 2.1).
- 1.3.2 Améliorer la capacité des personnes à naviguer dans le système de santé et mettre en œuvre une stratégie coordonnée à l'échelle provinciale de mesure des résultats et de l'expérience déclarés par les patients (MRDP/MEDP) (section 2.6).

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.
- Améliorer Santé811 afin de permettre aux personnes d'accéder plus facilement à des renseignements simplifiés, de naviguer dans le système de soins de santé et de consulter leurs données de santé au moyen d'un accès sécurisé (section 2.8).

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.
-

OBJECTIFS

Faire progresser les bons soins au bon endroit grâce à :

La transformation des soins pour placer la personne au centre

- 2.1 Soins de santé primaires
- 2.2 Soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances
- 2.3 Soins à domicile et en milieu communautaire
- 2.4 Soins de longue durée et vieillissement
- 2.5 Accès et flux
- 2.6 Prestation de soins intégrés
- 2.7 Soins des maladies chroniques
- 2.8 Accès des Ontariens aux renseignements et aux services numériques

2.1 SOINS DE SANTE PRIMAIRES

Santé Ontario s'emploie à améliorer l'accès à des soins de santé primaires complets en équipe pour une plus grande partie de la population. Nous continuerons de diriger la mise en œuvre du plan du MS visant à élargir les équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP), en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès équitable. Dans le même ordre d'idées, nous continuerons également de faire progresser la mise en œuvre des réseaux de soins primaires (RSP), qui relieront le secteur local des soins primaires au sein d'une équipe Santé Ontario (ESO), afin que les cliniciens jouent un rôle clé dans l'amélioration de la prestation des soins à l'échelle locale. Nous nous engageons à tirer parti de cadres fondés sur les données pour la planification, la mesure de la performance et l'amélioration de la qualité, parallèlement à l'expansion des soins primaires en équipe et à la mise en œuvre des RSP.

Mesures clés attendues :

- Augmentation du nombre d'EISP nouvelles ou élargies.
- Augmentation du nombre de nouveaux patients desservis par les EISP nouvelles et élargies; augmentation du rattachement aux soins primaires.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 2.1.1 Soutenir l'affectation de l'investissement de 235 millions de dollars dans les soins primaires et mettre en place les 80 équipes de soins primaires supplémentaires, qui permettront de rattacher jusqu'à 300 000 patients.
- 2.1.2 Mettre en œuvre un cadre de planification des soins primaires fondé sur des données probantes qui pourrait orienter la planification, les ressources humaines en santé (RHS), l'équité en matière d'accès, l'affectation du financement aux programmes de soins primaires et l'intégration. Lancer l'outil régional de données de planification.

- 2.1.3 Mettre en œuvre un processus provincial et régional de gestion du rendement pour les modèles de soins primaires en équipe, comprenant des normes et des indicateurs de rendement, des mesures de soutien à la qualité et des voies de recours hiérarchique.
- 2.1.4 Mettre en œuvre l'approche provinciale de mesure de la qualité des soins primaires et intégrer le rapport sur les soins primaires aux dossiers médicaux électroniques (DME) afin d'en assurer l'accès aux cliniciens.
- 2.1.5 Soutenir la modernisation de l'expérience des utilisateurs et des fournisseurs d'Accès Soins.
- 2.1.6 Aider le MS à éliminer la liste d'attente d'Accès Soins, notamment en déterminant des approches permettant aux ESO et aux RSP de faciliter le rattachement.
- 2.1.7 Travailler avec les intervenants cliniques afin d'examiner et de mettre à jour le contenu clinique du rapport Mapratique : soins primaires plus pour l'harmoniser avec la Stratégie pour les soins primaires. Ce rapport fournit aux praticiens des données qui favorisent les soins fondés sur des données probantes et l'amélioration de la qualité. Cela comprendra notamment l'ajout, le retrait ou la modification d'indicateurs ou de méthodologies.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Continuer de mettre en œuvre et d'évaluer l'expansion provinciale des soins primaires en équipe, en mettant l'accent sur l'amélioration de l'équité.
- Continuer de peaufiner le cadre de planification des soins primaires et évaluer l'outil régional de données.
- Poursuivre la mise en œuvre d'un processus provincial et régional de gestion du rendement pour les modèles de soins primaires en équipe.
- Continuer de peaufiner les ententes de responsabilisation en consultation avec le secteur des soins primaires. Pour ce faire, on assurera la supervision et la responsabilisation des fournisseurs, la gestion des contrats ainsi que la surveillance du rendement des équipes de soins interprofessionnelles.
- Continuer de faire progresser la stratégie relative aux données sur les soins primaires et intégrer le rapport intégré sur les soins primaires aux DME afin de favoriser une plus grande mobilisation des cliniciens à l'égard du rapport.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Continuer de faire progresser l'évaluation et la mise en œuvre de l'expansion provinciale des soins primaires en équipe afin d'accroître le rattachement et l'accès, en mettant l'accent sur l'équité.
- Explorer l'application élargie du cadre de planification des soins primaires aux ESO/RSP et donner aux ESO accès à l'outil régional de données de planification afin de soutenir la planification locale de la capacité et des ressources, notamment des RHS.

- Poursuivre la mise en œuvre d'un processus provincial et régional de gestion du rendement pour les modèles de soins primaires en équipe, comprenant des normes et des indicateurs de rendement, des mesures de soutien à la qualité et des voies de recours hiérarchique.
- En consultation avec le secteur des soins primaires, continuer de peaufiner les ententes de responsabilisation.
- Continuer de faire progresser la stratégie relative aux données sur les soins primaires et d'améliorer l'infrastructure de données sur les soins primaires afin de renforcer la communication des résultats aux EISP, ainsi que la responsabilisation et l'amélioration de la qualité.

2.2 SOINS DE SANTE MENTALE ET DE LUTTE CONTRE LES DEPENDANCES

Le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances (CdESMD) de Santé Ontario joue un rôle central dans la mise en place d'un système de santé mentale et de lutte contre les dépendances (SMD) complet, intégré et de grande qualité à l'échelle de l'Ontario. En partenariat avec des experts cliniques, des fournisseurs de services et des personnes ayant une expérience vécue et actuelle, le CdESMD s'engage à améliorer la gestion du système, à soutenir les initiatives d'amélioration de la qualité, à diffuser les pratiques exemplaires et les données probantes et à établir des attentes claires en matière de services. L'accent demeure mis sur la nécessité de rendre les services de SMD plus accessibles, intégrés et adaptés aux divers besoins des Ontariens.

Mesures clés attendues :

- Augmentation du nombre de personnes qui accèdent au programme Psychothérapie structurée Ontario (PSO).
- Augmentation du pourcentage de clients présentant une amélioration fiable grâce au programme PSO.
- Mettre en œuvre les fondements provinciaux (collecte de données, accès coordonné, attentes relatives aux programmes).

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 2.2.1.** Accroître l'accès au programme PSO, tout en améliorant et en mesurant la qualité du programme.
- 2.2.2.** Faire progresser la mise en œuvre continue et commencer à mesurer la performance des programmes provinciaux offerts en personne et virtuellement aux personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie et de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'usage de substances.
- 2.2.3.** Faire progresser et surveiller le rendement de la mise en œuvre pluriannuelle d'un accès aux services de SMD coordonné à l'échelle provinciale.
- 2.2.4.** Commencer à mettre en œuvre le cadre des services de base en SMD, notamment une analyse de l'incidence sur les ressources.
- 2.2.5.** Faire progresser davantage la mise en œuvre d'un système provincial normalisé de collecte, d'utilisation et de production de rapports sur les données communautaires en matière de SMD en Ontario.
- 2.2.6.** Établir et maintenir des partenariats et des processus avec les organismes et les communautés des PNIMAU, mettre en œuvre les recommandations initiales concernant la dépression et les troubles liés à l'anxiété et élaborer conjointement des éléments livrables concernant les besoins liés aux troubles de l'usage de substances.

- 2.2.7.** Finaliser le plan pluriannuel du système de SMD, conformément aux priorités énumérées ci-dessus et à *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*.
- 2.2.8.** Soutenir la mise en œuvre des carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances (AIDE), notamment par la mise en place d'une communauté de pratique ainsi que par l'élaboration de lignes directrices opérationnelles pour les programmes et la mise en commun de pratiques exemplaires et de processus.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Continuer d'accroître l'accès au programme PSO, tout en améliorant et en mesurant la qualité du programme.
- Poursuivre la mise en œuvre, la mesure de la performance et la surveillance des programmes provinciaux offerts en personne et virtuellement aux personnes souffrant de dépression, de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'usage de substances.
- Faire progresser et surveiller le rendement de la mise en œuvre pluriannuelle d'un accès aux services de SMD coordonné à l'échelle provinciale.
- Poursuivre la mise en œuvre du cadre des services de base en SMD et l'analyse de l'incidence sur les ressources.

- Mettre en œuvre les recommandations restantes concernant la dépression et les troubles liés à l'anxiété qui ont été formulées à la suite de consultations avec les organismes et les communautés des PNIMAU, ainsi que les recommandations initiales et les éléments livrables concernant les besoins liés aux troubles de l'usage de substances.
- Poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre d'un système provincial normalisé de collecte, d'utilisation et de production de rapports sur les données communautaires en matière de SMD en Ontario.
- Faire progresser le plan pluriannuel du système de SMD, conformément à *Vers le mieux-être*.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

2.3 SOINS A DOMICILE ET EN MILIEU COMMUNAUTAIRE

Santé Ontario collaborera avec Santé à domicile Ontario, le MS et le MSLD, les ESO et d'autres FSS afin de poursuivre l'intégration du secteur des soins à domicile et en milieu communautaire au système de soins de santé dans son ensemble, tout en assurant des services de soins à domicile et en milieu communautaire de qualité ainsi que le placement dans les foyers de soins de longue durée à l'échelle de la province. Notre organisme continuera de diffuser les modèles de prestation de soins à domicile fondés sur les pratiques exemplaires et de faire évoluer l'infrastructure numérique et l'infrastructure des contrats de services afin de soutenir la modernisation continue du secteur. Nous recommanderons des investissements à l'échelle locale et régionale afin de veiller à ce que les programmes et les initiatives tiennent compte des besoins locaux. Voir l'annexe A : *Plan d'activités annuel 2025-2026 de Santé à domicile Ontario*.

Mesures clés attendues :

- Amélioration de l'accès aux soins à domicile et réduction des temps d'attente.
- Augmentation du nombre de personnes desservies dans le cadre des programmes De l'hôpital à la maison dirigés par les FSS.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 2.3.1.** Assurer la surveillance du rendement de Santé à domicile Ontario.
- 2.3.2.** Travailler avec les partenaires de prestation, le MS, le MSLD et Santé à domicile Ontario afin de cerner les possibilités d'améliorer le congé approprié des patients nécessitant un autre niveau de soins vers les milieux communautaires ou les foyers de soins de longue durée, en collaborant avec les principaux partenaires du système et en tirant notamment parti des services de soins à domicile et en milieu communautaire, le cas échéant.
- 2.3.3.** Diriger la mise en place d'une plateforme numérique qui soutient un secteur intégré des soins à domicile et en milieu communautaire ainsi que des modèles de soins intégrés fondés sur les pratiques exemplaires.
- 2.3.4.** Continuer de favoriser la diffusion et le déploiement à plus grande échelle de modèles de soins à domicile nouveaux ou éprouvés, comme le programme De l'hôpital à la maison, les projets phares et les modèles destinés aux communautés méritant l'équité.
- 2.3.5.** Continuer de faire progresser un nouveau modèle provincial de passation de contrats qui favorise la prestation de soins à domicile de grande qualité.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Maintenir et continuer d'élargir les modèles de prestation de soins à domicile en fonction des besoins du système et des besoins locaux.
- Mettre en œuvre une nouvelle plateforme numérique qui soutient un secteur intégré des soins à domicile et en milieu communautaire.
- Effectuer la transition vers le nouveau modèle provincial de passation de contrats.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

2.4 SOINS DE LONGUE DUREE ET VIEILLISSEMENT

Santé Ontario continue de mettre l'accent sur l'amélioration de l'expérience de soins et de la qualité de vie de tous les Ontariens âgés. En collaboration avec le MS, le MSLD, le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité (MSAA), Santé à domicile Ontario, les ESO et les organismes de prestation, nous nous engageons à aider les aînés à recevoir les bons soins au bon endroit et à accéder plus rapidement aux services.

Mesures clés attendues :

- Diminution des visites évitables aux SU par les résidents des foyers de soins de longue durée.
- Soutien accru aux personnes qui souhaitent être placées dans un foyer de soins de longue durée.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 2.4.1.** Effectuer une planification à long terme des soins liés au vieillissement (y compris la démence, en mettant l'accent sur les personnes présentant des symptômes comportementaux réactifs associés à des troubles neurologiques) et de leur incidence sur les services et la capacité.
- 2.4.2.** Continuer de faire progresser les mesures de soutien visant à améliorer l'accès des résidents des foyers de soins de longue durée aux services cliniques et diagnostiques, notamment en renforçant la capacité clinique au sein des foyers et en établissant des partenariats clés afin de prévenir les transferts évitables vers les SU.
- 2.4.3.** En partenariat avec le MSLD, cerner et mettre en œuvre des stratégies visant à optimiser et à maximiser la capacité existante dans les foyers de soins de longue durée, tout en atténuant les pertes temporaires et permanentes de lits.
- 2.4.4.** Établir une stratégie globale de soutien aux partenaires de soins qui porte sur les soins de relève et les ressources destinées aux partenaires de soins afin d'alléger leur fardeau. Cela comprend une collaboration continue avec les partenaires du système afin de définir et de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre des rôles, de la formation et des mesures de soutien destinés aux partenaires de soins essentiels dans les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée, puis d'étendre ces mesures à d'autres secteurs.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes

Pour obtenir plus de détails sur le plan de mise en œuvre et les éléments livrables de Santé à domicile Ontario, veuillez consulter son PAA 2025-2026

2.5 ACCES ET FLUX DES PATIENTS

Un accès et un flux des patients efficaces permettent aux patients de recevoir les bons soins, au bon endroit et au bon moment dans l'ensemble du système de santé. Santé Ontario s'emploie à optimiser l'accès en assurant des soins de qualité, en affectant les ressources appropriées et en favorisant l'intégration des soins entre les fournisseurs de soins de santé. Cette approche met l'accent sur une prestation accrue de soins en milieu communautaire afin de réduire les visites inutiles aux SU et les hospitalisations, tout en réduisant au minimum la durée des séjours à l'hôpital des patients qui peuvent recevoir des soins dans des milieux plus appropriés.

Mesures clés attendues :

- Réduction des temps d'attente pour recevoir des soins dans des milieux plus appropriés (réduction de la durée du séjour en ANS).
- Réduction du nombre de cas d'ANS ouverts.

Première année 2025-2026

- 2.5.1.** Soutenir la poursuite de la mise en œuvre des pratiques exemplaires relatives aux autres niveaux de soins (ANS) et des mesures « Chez soi avant tout » dans l'ensemble du système de santé.
- 2.5.2.** Élaborer et mettre en œuvre un plan intégré de gestion de la capacité axé sur les principaux secteurs de services prioritaires. Mettre en œuvre des stratégies pour combler les lacunes relevées dans les plans de capacité sectoriels, évaluer les pressions exercées sur le secteur des soins de longue durée et le système de santé dans son ensemble et y remédier afin de faciliter l'accès au milieu de soins le plus approprié, en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès des patients aux soins en milieu communautaire et à domicile.

- 2.5.3.** Élargir le système provincial de gestion des lits afin de favoriser une compréhension commune de la capacité dans tous les secteurs et de prendre des décisions éclairées pour améliorer le flux des patients et la capacité du système.
- 2.5.4.** Évaluer et déployer à plus grande échelle les modèles prometteurs de réorientation des patients des SU.
- 2.5.5.** Élaborer et mettre en œuvre un modèle normalisé de soins paramédicaux communautaires qui permet des adaptations locales, notamment l'élaboration de modèles de soins autochtones. Mettre en œuvre des outils et des ressources afin de favoriser l'optimisation des soins paramédicaux communautaires.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

2.6 PRESTATION DE SOINS INTÉGRÉS

Les équipes Santé Ontario (ESO) adoptent une approche intégrée pour organiser et coordonner la prestation des soins, ce qui permet de renforcer les liens pour les patients au sein de leurs communautés locales. Grâce aux ESO, les fournisseurs de soins de santé et de services communautaires (notamment ceux des hôpitaux, des soins primaires, des organismes locaux de santé publique et des soins à domicile et en milieu communautaire) travaillent comme une seule équipe coordonnée, quel que soit le milieu dans lequel ils fournissent des soins. Les ESO sont chargées de faire progresser une approche de gestion de la santé de la population afin d'améliorer l'expérience des soins des Ontariens et leur accès à ceux-ci. Santé Ontario s'emploie à soutenir les ESO à offrir des soins intégrés de grande qualité à tous les Ontariens. En collaboration avec le MS, nous jouons un rôle essentiel pour soutenir le développement et la maturation des ESO. Cela comprend notre rôle dans l'établissement et la supervision des principales priorités cliniques et numériques que les ESO doivent faire progresser conformément aux orientations du MS énoncées dans La voie à suivre et aux contextes régionaux.

Mesure clé attendue :

- Nombre de patients inscrits au programme Accès Soins qui sont orientés vers un fournisseur au sein de la population de l'ESO.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 2.6.1. Aider toutes les ESO à établir et à faire progresser leurs réseaux de soins primaires au moyen de trousseaux d'outils et de mesures de soutien.
- 2.6.2. Favoriser l'optimisation, la normalisation ainsi que la diffusion et le déploiement à plus grande échelle des programmes à forte incidence de gestion des soins à distance (GSD) pour les maladies chroniques, les transitions chirurgicales et les ANS/la fragilisation. Poursuivre la mise en œuvre de la solution provinciale de GSD.
- 2.6.3. Finaliser la recommandation au MS concernant une approche provinciale harmonisée pour les modèles de soins primaires virtuels. Continuer de financer, d'optimiser et d'harmoniser les modèles existants de soins primaires virtuels destinés aux patients non rattachés et à ceux qui n'ont pas accès en temps opportun aux soins primaires.
- 2.6.4. Faire progresser les mesures de soutien aux ESO, notamment l'échange de données, la gestion de l'information, la planification de la santé de la population, la mise en place de stratégies de financement intégré et les orientations en matière de santé numérique.
- 2.6.5. Faire progresser la maturité clinique des parcours de soins intégrés existants pour l'insuffisance cardiaque, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et la préservation des membres inférieurs afin de soutenir la priorité des ESO en matière de prévention et de gestion des maladies chroniques.

- 2.6.6. Soutenir les ESO et les RSP dans la réalisation de l'objectif du gouvernement visant à rattacher 100 % des Ontariens aux soins primaires, en dirigeant l'élaboration de propositions visant la création ou l'expansion d'équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) et en rattachant les patients inscrits au programme Accès Soins.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Faire progresser les activités d'amélioration du rendement des ESO, notamment en actualisant les mesures de performance, en dirigeant les processus de production de rapports sur le rendement et d'amélioration du rendement des ESO, en évaluant les mesures de l'expérience des patients et des fournisseurs et en harmonisant les plans d'amélioration de la qualité collaboratifs (PAQC) des ESO.
- Soutenir l'établissement, l'avancement et la maturation des RSP au moyen de trousseaux d'outils et de mesures de soutien.
- Poursuivre la diffusion et le déploiement à plus grande échelle des programmes de soins virtuels à forte incidence (GSD, soins primaires virtuels, etc.)
- Continuer d'aider les ESO à planifier la prestation des soins à domicile, conformément aux orientations du MS.
- Continuer d'aider les ESO et les RSP à faire progresser l'objectif du gouvernement visant à rattacher 100 % des Ontariens aux soins primaires.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

2.7 SOINS DES MALADIES CHRONIQUES

Alors que les Ontariens vivent plus longtemps que jamais, il est essentiel de réduire l'incidence des maladies chroniques et d'en améliorer les résultats afin d'améliorer la qualité de vie et de bâtir un système de soins de santé durable. Les programmes de lutte contre les maladies chroniques amélioreront l'accès aux services de prévention, de détection précoce et de prise en charge.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 2.7.1. Améliorer l'accès aux soins préventifs pour les communautés méritant l'équité et les communautés des PNIMAU.
- 2.7.2. Améliorer l'accès à la détection précoce et aux programmes d'éducation sur le diabète grâce à l'amélioration et à l'intégration des programmes, à la gestion du rendement et à la collaboration avec des partenaires, notamment Santé publique Ontario.

Les éléments livrables visant à soutenir ces travaux sont également présentés dans différents domaines prioritaires du Plan d'activités annuel, notamment la prestation de soins intégrés (2.6). Ces travaux portent également sur le lancement du dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale chez les personnes de 65 ans et plus et sur la maturation des parcours de soins intégrés existants afin de soutenir la gestion des maladies chroniques.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente liés à l'amélioration des programmes de lutte contre les maladies chroniques.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes liés à l'amélioration des programmes de lutte contre les maladies chroniques.

2.8 ACCES DES ONTARIENS AUX RENSEIGNEMENTS ET AUX SERVICES NUMERIQUES

Santé Ontario accorde la priorité à l'accès numérique des Ontariens aux renseignements et aux services de santé. Malgré la réussite de certaines initiatives à l'échelle de la province, de nombreux Ontariens n'ont toujours pas un accès numérique uniforme aux services de santé. Alors que le paysage numérique évolue rapidement et que les attentes des citoyens à l'égard de services fluides et efficaces augmentent, Santé Ontario s'engage à interconnecter l'écosystème numérique au bénéfice des patients, des partenaires de soins et des intervenants de première ligne.

Mesures clés attendues :

- Satisfaction et utilisation des utilisateurs de Santé811.
- Nombre d'Ontariens inscrits comme utilisateurs du visualiseur provincial des patients.
- Nombre de connexions uniques des utilisateurs inscrits au visualiseur provincial des patients.
- Nombre total de connexions des utilisateurs inscrits au visualiseur provincial des patients.
- Nombre de sites qui accèdent aux visualiseurs cliniques provinciaux.
- Nombre de fournisseurs ayant accès au visualiseur clinique provincial (soins actifs, soins communautaires, soins primaires) (projet pilote)
- Nombre d'utilisateurs qui utilisent activement le visualiseur clinique provincial (soins actifs, soins primaires, soins communautaires) (projet pilote)

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 2.8.1** Continuer de faire progresser les services de Santé811 en fonction de l'expérience et des besoins des utilisateurs.
- 2.8.2** Déployer le visualiseur provincial des patients auprès des Ontariens, conformément au programme d'accès intégré des patients (AIP), en mettant en œuvre la feuille de route du visualiseur des patients et en permettant aux patients d'accéder plus facilement à leurs renseignements personnels sur la santé.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente liés à Santé811.
- Faire progresser la feuille de route sur l'accès des patients et intégrer d'autres services numériques de santé prioritaires.
- Poursuivre le déploiement du visualiseur provincial des patients auprès des Ontariens, conformément au programme AIP et à la mise en œuvre de la feuille de route, notamment en mettant hors service les anciens visualiseurs cliniques.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

OBJECTIFS

Favoriser un accès plus rapide aux soins grâce à :

La gestion opérationnelle, la coordination, la mesure et la gestion de la performance du système de santé et l'intégration

- 3.1 Soins d'urgence et interventions en cas d'afflux
- 3.2 Intégration des services diagnostiques et des soins chirurgicaux
- 3.3 Accès des fournisseurs aux outils numériques
- 3.4 Intégration, normalisation et sécurité des systèmes numériques et de données
- 3.5 Utilisation des données et des services d'analyse



3.1 SOINS D'URGENCE ET INTERVENTIONS EN CAS D'AFFLUX

En collaboration avec nos partenaires de prestation, de santé publique et des ministères, nous avons établi de solides fondements provinciaux et régionaux en matière de gestion des urgences et d'intervention en cas d'afflux. Ces fondements continuent d'être intégrés sur le plan opérationnel à notre modèle régional de coordination et de gestion du système de santé et sont mis à profit en cas d'afflux saisonniers récurrents. À l'échelle provinciale, nous nous appuyons sur ces fondements dans le cadre de nos travaux visant à améliorer l'accès à des soins de grande qualité dans les SU et à mettre en place un système intégré de soins intensifs. Notre objectif est de veiller à ce que tous les Ontariens aient accès à des soins d'urgence permettant de sauver des vies et des membres, en élaborant des normes et des lignes directrices, en favorisant l'échange de connaissances (p. ex., au moyen de communautés de pratique), en mettant en œuvre des solutions numériques et virtuelles pour faire progresser les soins dans les SU et en assurant de façon continue la mesure, la surveillance et la production de rapports sur la performance.

Mesures clés attendues :

- Réduction du temps d'attente au 90^e percentile dans les SU avant l'évaluation initiale par un médecin.
- Maintien des SU ouverts dans l'ensemble de la province.
- Diminution du nombre de patients admis en attente d'un lit.
- Pourvoir les quarts de travail urgents des médecins des SU grâce au Programme de suppléance des services d'urgence.
- Maintien de la capacité en lits de soins intensifs et de taux d'occupation sécuritaires.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 3.1.1. Améliorer la performance des hôpitaux présentant des résultats atypiques (y compris en pédiatrie) grâce à la mesure, à la surveillance et à la production de rapports sur la performance, ainsi qu'à l'identification et à la diffusion des pratiques exemplaires et des enseignements tirés des hôpitaux les plus performants.
- 3.1.2. Lancer une communauté de pratique des SU afin de maintenir l'échange de connaissances, de mettre en valeur les pratiques exemplaires et de favoriser la cohésion du système.
- 3.1.3. Soutenir les SU en améliorant continuellement les programmes (recrutement du personnel infirmier des SU, formation virtuelle, Fonds pour la formation spécialisée et Programme de soutien par les pairs pour les SU).
- 3.1.4. Diriger la gestion du changement, les communications et le transfert des connaissances à l'échelle du système relativement aux modifications découlant de l'examen du Programme de financement axé sur les résultats (P4R). Élaborer et fournir des outils et apporter des modifications à la gouvernance et aux méthodes afin d'améliorer et de pérenniser ce programme.
- 3.1.5. Mobiliser les intervenants afin de peaufiner et de mettre en œuvre le plan global pour le système de soins intensifs, qui englobe la capacité en lits de soins intensifs, les mesures de soutien connexes en matière de RHS, les traumatismes, les brûlures, la ventilation à long terme, la neurochirurgie ainsi que d'autres services et programmes de soins intensifs.
- 3.1.6. Collaborer avec le MS et le MSLD afin de maintenir et de soutenir, à l'échelle de la province, la surveillance, la planification et les interventions relatives aux perturbations planifiées et émergentes qui touchent le système de santé.

- 3.1.7.** Collaborer avec le MS, les bureaux de santé publique et Santé publique Ontario afin d'améliorer l'accès aux vaccins financés par les fonds publics et leur adoption, notamment les vaccins contre la COVID-19, ainsi que l'administration de produits d'immunisation contre le VRS aux nourrissons et aux enfants à risque élevé.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Continuer de fournir des orientations stratégiques et opérationnelles afin d'améliorer la performance des SU.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente liés aux services de soins intensifs en Ontario.
- Soutenir un plan stratégique global pour les soins intensifs, notamment la capacité en lits, les traumatismes, les brûlures, la ventilation à long terme, la neurochirurgie et les services connexes.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes liés aux soins intensifs.

**3.2 INTEGRATION DES SERVICES
DIAGNOSTIQUES ET DES SOINS
CHIRURGICAUX**

Santé Ontario s'emploie à réduire les temps d'attente pour les interventions chirurgicales et l'imagerie diagnostique en accordant la priorité aux soins dans les délais recommandés sur le plan clinique et en s'attaquant aux temps d'attente prolongés, particulièrement dans les régions historiquement mal desservies. Tout en continuant d'améliorer l'accès aux interventions chirurgicales, à l'imagerie et aux autres interventions ainsi que la planification à long terme, nous soutiendrons également l'expansion et l'intégration des centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI) à la planification globale du système. Nous favoriserons la collaboration et accroîtrons l'utilisation de l'infrastructure existante, notamment les cliniques d'accès rapide (CAR) et les mécanismes d'admission centralisée.

Mesures clés attendues :

- Pourcentage des interventions chirurgicales réalisées dans les délais d'attente recommandés sur le plan clinique chez les enfants et les adultes.
- Pourcentage d'examens d'IRM et de TDM de priorité 2 à 4 réalisés dans les délais d'attente cibles chez les adultes et les enfants.
- Nombre d'examens de TDM et d'IRM chez les enfants et les adultes.
- Nombre total d'heures de fonctionnement des services d'IRM/TDM pour les adultes et les enfants.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 3.2.1.** Renforcer la capacité et l'intégration du système en intégrant les CSSCI à la planification du système, au renforcement des capacités, aux processus de performance et aux intégrations numériques, notamment au Système d'information sur les temps d'attente (SITA). Continuer de collaborer avec le MS aux initiatives d'expansion et travailler en étroite collaboration avec Agrément Canada afin de maintenir et d'améliorer les normes de qualité et de sécurité au sein de ces CSSCI.
- 3.2.2.** Continuer d'améliorer l'accès aux interventions chirurgicales et de réduire les temps d'attente afin d'atteindre les cibles déterminées sur le plan clinique, et établir un plan provincial à long terme pour les soins chirurgicaux visant à améliorer la capacité, la qualité et la performance (adultes et enfants).
- 3.2.3.** Élargir la gouvernance du système en matière d'imagerie médicale, en renforçant la planification proactive et les mesures de soutien à l'échelle du système et en élargissant l'éventail des modalités d'imagerie afin de combler les lacunes prioritaires qui ont une incidence sur les soins aux patients.
- 3.2.4.** Achever l'examen des modèles de financement de l'IRM et de la TDM, y compris les tarifs, et formuler des recommandations au ministère concernant un plan de mise en œuvre des changements proposés afin de tenir compte des facteurs de coûts actuels liés à la prestation des services.
- 3.2.5.** Établir des réseaux régionaux de chirurgie visant à transférer les volumes d'interventions chirurgicales entre les fournisseurs afin d'améliorer l'accès des patients, de réduire les temps d'attente et d'optimiser l'utilisation efficace du financement.

Remarque : Les éléments livrables de ce domaine prioritaire contribueront à faire progresser les priorités cliniques de la lettre d'orientation n° 30.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre de l'élément livrable de l'année précédente concernant les interventions chirurgicales, l'imagerie diagnostique, les CSSCI et le plan de reprise pédiatrique.
- Envisager une éventuelle expansion supplémentaire des CAR.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre de l'élément livrable des années précédentes concernant les interventions chirurgicales, l'imagerie diagnostique, les CSSCI et le plan de reprise pédiatrique.

3.3 ACCES DES FOURNISSEURS AUX OUTILS NUMERIQUES

Les patients avant la paperasse (Pb4P) vise à offrir aux Ontariens des soins plus sécuritaires, plus rapides et plus équitables. Notre objectif est de rationaliser et de simplifier les processus administratifs afin de libérer les fournisseurs des tâches administratives inutiles et de permettre aux patients de participer activement à leur parcours de soins de santé. En favorisant l'adoption, l'utilisation et l'interconnexion des produits numériques, nous nous engageons à améliorer l'expérience des patients et à réduire considérablement le fardeau administratif des fournisseurs.

Mesures clés attendues :

- Augmentation du nombre de fournisseurs ayant accès à l'orientation électronique.
- Augmentation du nombre d'orientations électroniques envoyées.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 3.3.1.** Réduire le fardeau administratif des soins primaires en élargissant l'intégration des services de consultation électronique aux systèmes utilisés au point de service et en améliorant l'accès aux formulaires administratifs numérisés par l'intermédiaire de la plateforme Formulaires électroniques.
- 3.3.2.** Favoriser l'adoption de la commande électronique d'analyses de laboratoire dans les secteurs des soins communautaires et des soins primaires et intégrer des fonctionnalités au point de service au formulaire Web « Saisie mobile des demandes et des résultats d'analyse » (SILO-SMDR) du Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO). Faciliter l'orientation et la réorientation des analyses entre les laboratoires de Santé publique Ontario, les laboratoires communautaires et les laboratoires hospitaliers par l'intermédiaire du SILO.
- 3.3.3.** Déterminer la solution de l'Ontario en matière de prescription électronique et d'intégration aux ressources provinciales du dossier de santé électronique (DSE), conformément à l'initiative Pb4P.
- 3.3.4.** Accroître l'adoption des outils d'orientation électronique, notamment les formulaires provinciaux d'orientation électronique, afin de permettre des transitions fluides et rapides des patients entre les fournisseurs. Veiller à cerner et à éliminer les obstacles auxquels se heurtent les organismes dirigés par les PNIMAU pour accéder aux outils de santé numérique.
- 3.3.5.** Soutenir la mise en œuvre de centres d'admission centralisée afin d'assurer une répartition équitable des orientations pour les services d'orthopédie, de chirurgie de la cataracte, d'IRM et de TDM à l'échelle de l'Ontario.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente et l'expansion des services d'admission centralisée et d'orientation électronique.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes et l'expansion des services d'admission centralisée et d'orientation électronique.

3.4 INTEGRATION, NORMALISATION ET SECURITE DES SYSTEMES NUMERIQUES ET DE DONNEES

Des progrès considérables ont été réalisés dans la mise en place d'un système provincial qui permet à des milliers de fournisseurs de soins de santé dans les hôpitaux, les cabinets de médecine familiale, les foyers de soins de longue durée et les pharmacies d'accéder rapidement aux résultats d'analyses de laboratoire, aux renseignements sur les médicaments financés par les fonds publics et faisant l'objet d'un suivi, aux images numériques (p. ex., radiographies et IRM), aux sommaires de congé de l'hôpital et à d'autres renseignements. Toutefois, ces travaux sont loin d'être terminés. Lorsque des systèmes distincts ne peuvent pas échanger des dossiers ou qu'il est difficile d'y accéder, les cliniciens ont un accès limité aux renseignements sur la santé des patients. Cela peut entraîner la répétition d'analyses ou compromettre les résultats pour les patients lorsque les décisions reposent sur des renseignements incomplets. Se fier aux souvenirs des patients et aux renseignements qu'ils communiquent nuit à l'expérience et à la qualité des soins, tant pour les patients que pour les fournisseurs.

Santé Ontario accorde la priorité aux efforts visant à interconnecter numériquement les fournisseurs et les dépôts de données existants qui contiennent des milliards de dossiers de patients essentiels à la prestation de soins de grande qualité en temps opportun. Ces efforts sont appuyés par des mesures provinciales essentielles en matière de cybersécurité et de protection de la vie privée que Santé Ontario continuera d'imposer et de déployer à plus grande échelle afin d'assurer la sécurité dans l'ensemble du système de soins de santé.

Mesure clé attendue :

- Nombre total de FSS soutenus par le modèle opérationnel de cybersécurité.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 3.4.1.** Ajouter de nouveaux ensembles de données essentiels au DSE provincial afin d'appuyer la prise de décisions cliniques, notamment en améliorant l'accès aux données sur les médicaments, aux données sur les soins primaires ainsi qu'aux résultats et aux données des laboratoires de génétique au point de service.
- 3.4.2.** Améliorer les registres et les répertoires afin de permettre l'ajout de nouvelles données qui appuieront la prise de décisions cliniques.
- 3.4.3.** Continuer de renforcer les fondements de l'interopérabilité et de l'échange de renseignements entre les systèmes par l'intermédiaire du programme d'échange de renseignements numériques sur la santé (ERNS).

- 3.4.4.** Accroître la résilience du système de santé en matière de cybersécurité en faisant progresser la stratégie du modèle opérationnel provincial de cybersécurité (MOPC) et en élargissant sa portée dans l'ensemble du système, en soutenant les groupes locaux de mise en œuvre (GLMO) établis et en rendant opérationnelles les plateformes provinciales.
- 3.4.5.** Travailler à la mise en place de points d'intégration et de normalisation numériques régionaux avancés en élargissant la portée des GLMO.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente, notamment l'ajout d'ensembles de données essentiels au DSE provincial et l'amélioration des registres et des répertoires afin d'appuyer la prise de décisions cliniques.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

3.5 UTILISATION DES DONNEES ET DES SERVICES D'ANALYSE

L'accès aux données à des fins d'analyse et de production de renseignements utiles pour améliorer la coordination du système et la prestation des soins est au cœur des activités quotidiennes de Santé Ontario. Les objectifs énoncés pour Santé Ontario dans la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* sont réalisés grâce à la collecte et à l'utilisation responsable des données. Afin de réaliser nos priorités, Santé Ontario collabore avec le MS et le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) afin d'établir un modèle modernisé d'autorité en matière de données. Cela comprend l'établissement d'un modèle d'autorité harmonisé et l'harmonisation de nos pratiques de gestion sécurisée de l'information, qui intègrent la technologie, les personnes et les processus.

Nos efforts visent à accroître les renseignements utiles que nous produisons afin de favoriser des améliorations en temps opportun en matière d'équité, de résultats cliniques et de qualité, d'accès aux soins en temps opportun, d'intégration du système de santé et de performance des fournisseurs.

Mesures clés attendues :

- Ajout de nouveaux ensembles de données et actifs informationnels au carrefour de données analytiques et utilisation de ceux-ci pour la planification, l'amélioration de la qualité et des pratiques cliniques, l'amélioration de l'accès et du flux des patients en temps opportun ainsi que la surveillance et la gestion de la performance du système de santé.
- Fourniture de renseignements sur l'amélioration de la qualité aux organismes de prestation.
- Rationalisation des ententes de partage de données avec les fournisseurs.
- Augmentation du nombre de flux de données rationalisés et simplifiés au sein de Santé Ontario.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 3.5.1** Continuer de travailler avec le MS et le MSLD à la mise en œuvre de la stratégie en matière de données de santé et de services numériques visant à « recueillir les données une seule fois et les utiliser à plusieurs reprises », conformément aux Services provinciaux de données sur la santé et de services numériques (SPDSN), afin d'améliorer les soins aux patients et la prestation des services du système de santé tout en réduisant les problèmes et le fardeau qui pèsent sur le système de soins de santé. Cela comprend la collaboration avec le ministère afin d'harmoniser les pouvoirs de Santé Ontario, d'unifier la gouvernance des données, notamment en établissant un cadre de gouvernance des données pour l'ensemble des pouvoirs de SO, et d'unifier les technologies de Santé Ontario afin d'améliorer l'utilisation responsable des données et de réduire les silos de données.
- 3.5.2** Continuer d'élargir le carrefour de données analytiques de Santé Ontario, notamment en y intégrant de nouveaux environnements, actifs de données, produits d'information, capacités et fonctionnalités, ainsi qu'en faisant évoluer sa gouvernance globale.
- 3.5.3** Favoriser un accès aux données et aux renseignements utiles axé sur les objectifs dans les rapports internes et externes de Santé Ontario au moyen de la plateforme Health System Insights.

- 3.5.4** Renforcer nos cadres de gouvernance de l'intelligence artificielle (IA) et évaluer l'état de préparation et la valeur des actifs de données du système de santé et du dossier de santé électronique (DSE) en vue de leur utilisation pour alimenter le développement de solutions d'IA. Collaborer avec les partenaires du système de santé afin de cerner et d'évaluer les cas d'utilisation de l'IA à forte valeur ajoutée qui pourraient être diffusés et déployés à plus grande échelle, en tirant parti de notre infrastructure provinciale de données.
- 3.5.5** Continuer de collaborer avec le ministère afin de lui fournir des données de grande qualité en temps opportun pour appuyer ses programmes et sa prise de décisions.
- 3.5.6** Continuer d'élargir la collecte, l'utilisation et la gouvernance des données sociodémographiques à de nouveaux programmes de Santé Ontario. Faire connaître et communiquer à des publics externes nos ressources et nos réussites internes en matière d'amélioration de l'équité au sein de Santé Ontario.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre les travaux de l'année précédente visant à mettre en œuvre la stratégie en matière de données de santé et de services numériques afin de « recueillir les données une seule fois et les utiliser à plusieurs reprises ».

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

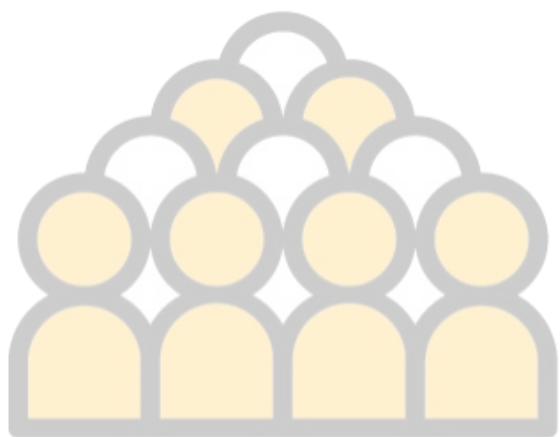
- Poursuivre la mise en œuvre de l'élément livrable de l'année précédente lié à la stratégie en matière de données de santé et de services numériques. Faire progresser les priorités conformément aux objectifs de Santé Ontario ainsi qu'aux priorités du gouvernement et du système.

OBJECTIFS

Soutenir les travailleurs de la santé grâce à :

La gestion opérationnelle, la coordination, la mesure et la gestion de la performance du système de santé et l'intégration

- 4.1 Formation et optimisation de la main-d'œuvre
- 4.2 Recrutement, maintien en poste et répartition
- 4.3 Planification intégrée de la capacité



4.1 FORMATION ET OPTIMISATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE

L'accès aux services de soins de santé appropriés, offerts par les fournisseurs appropriés, est essentiel à la santé et au bien-être des Ontariens. Santé Ontario offre certains programmes provinciaux visant à aider les partenaires de prestation à renforcer la main-d'œuvre en santé dans les secteurs où les besoins sont les plus importants. Cette approche reflète la diversité de la population ontarienne et favorise la mise en commun et l'adoption d'idées novatrices sur les façons d'offrir des soins de santé de manière efficace et efficiente.

Mesures clés attendues :

- Nombre d'apprenants préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) soutenus dans le cadre du Programme d'incitatifs pour les PSSP.
- Nombre de résidents en médecine familiale ayant bénéficié de mesures de soutien à la transition vers la pratique.
- Nombre de nouveaux externes jumelés à des hôpitaux afin de renforcer la capacité en matière de RHS.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 4.1.1 Améliorer l'efficacité et l'efficience de la prestation des soins dans les différents milieux en repérant, en diffusant et en déployant à plus grande échelle les pratiques exemplaires et les modèles novateurs en matière de RHS qui permettent aux professionnels de la santé d'exercer pleinement leur champ d'exercice.
- 4.1.2 Accroître l'accès à des soins culturellement sécuritaires pour les PNIMAU et les populations méritant l'équité en facilitant la formation sur la sécurité culturelle des médecins suppléants et en dirigeant des initiatives de recrutement qui favorisent une main-d'œuvre en santé diversifiée.

- 4.1.3 Créer des possibilités pour les stagiaires et les apprenants en soins de santé dans les domaines cliniques où les besoins sont importants afin qu'ils puissent bénéficier d'un apprentissage expérientiel, de mesures de soutien en début de carrière, de possibilités de perfectionnement professionnel à mi-carrière et de perfectionnement des compétences.
- 4.1.4 Continuer de collaborer avec l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario (OSANO) afin de définir et de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre des rôles, de la formation et des mesures de soutien destinés aux partenaires de soins essentiels dans les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée, les soins primaires, les soins à domicile et en milieu communautaire et les ESO, puis d'étendre ces mesures aux services de soutien communautaire (SSC).

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

4.2 RECRUTEMENT, MAINTIEN EN POSTE ET REPARTITION

Afin de veiller à ce que toutes les personnes vivant en Ontario aient accès aux soins de santé au moment et à l'endroit où elles en ont besoin, Santé Ontario continue d'offrir des programmes visant à accroître les effectifs de la main-d'œuvre en santé de l'Ontario et à favoriser leur répartition équitable à l'échelle de la province. Grâce à de nombreuses initiatives et à de nombreux partenariats, Santé Ontario accroît le nombre de professionnels de la santé qui exercent dans les professions où les besoins sont importants, aide les fournisseurs de soins de santé formés à l'étranger à exercer plus rapidement en Ontario et offre un soutien urgent et adapté aux besoins des communautés rurales, éloignées et du Nord de l'Ontario là où les besoins sont les plus importants.

Mesures clés attendues :

- Nombre de professionnels de la santé formés à l'étranger intégrés au système de soins de santé ou recrutés au sein de celui-ci.
- Nombre de jours de couverture médicale assurés dans les communautés qui en ont besoin.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 4.2.1** Préserver l'accès des patients aux soins dans les communautés rurales et du Nord en mettant en œuvre des initiatives à court terme, notamment des programmes de suppléance médicale, et en soutenant le ministère dans la mise en œuvre à court, à moyen et à long terme de la Stratégie en matière de ressources humaines en santé (RHS) dans le Nord et les régions rurales.

- 4.2.2** Accroître les effectifs de la main-d'œuvre en santé de l'Ontario et favoriser leur répartition équitable en intégrant davantage de professionnels de la santé formés à l'étranger dans les secteurs prioritaires du système de santé, notamment en soutenant des parcours accélérés d'inscription, des mesures de soutien centralisées et des possibilités d'emploi.
- 4.2.3** Renforcer la capacité, le recrutement, le maintien en poste et la répartition de la main-d'œuvre en santé de l'Ontario en attirant des fournisseurs de soins de santé dans les secteurs et les communautés où les besoins sont les plus importants.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

4.3 PLANIFICATION INTEGREE DE LA CAPACITE

Le maintien et l'élargissement de l'accès aux services de soins de santé, aujourd'hui et à l'avenir, reposent sur la capacité du système de santé à surveiller le nombre, les types et les lieux d'exercice des professionnels de la santé, ainsi que les types et les volumes de soins dans l'ensemble du système de santé. En améliorant la disponibilité de données pertinentes en temps opportun, Santé Ontario soutient les investissements dans les soins de santé et la croissance de la main-d'œuvre en santé dans les communautés, les secteurs et les professions où les besoins sont les plus importants, tout en fournissant aux partenaires du système de santé des renseignements importants pour la planification et la prise de décisions.

Mesure clé attendue :

- Amélioration des données d'entrée, notamment des données sur la main-d'œuvre en santé.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 4.3.1** Soutenir la mise en œuvre d'un plan intégré de gestion de la capacité et des RHS en Ontario en renforçant la capacité à surveiller la prestation des soins de santé et les données sur la main-d'œuvre en santé, ainsi qu'à cerner les tendances dans les différents secteurs.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Permettre aux décideurs de l'ensemble du système de santé d'accéder à des données robustes sur les tendances en santé et de les utiliser afin de mettre en œuvre les priorités stratégiques énoncées dans un plan provincial intégré de gestion de la capacité et des RHS.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Faciliter la surveillance et l'amélioration continues d'un plan intégré de gestion de la capacité et des RHS en Ontario en améliorant l'accessibilité d'ensembles de données de plus en plus robustes pour les décideurs.
-

OBJECTIFS

Améliorer l'excellence des soins cliniques et des services

- 5.1 Élargir les services provinciaux de génétique
- 5.2 Améliorer l'accès et la qualité des soins du cancer
- 5.3 Améliorer l'accès et la qualité des soins rénaux
- 5.4 Accroître le nombre de dons et de greffes d'organes et de tissus qui sauvent des vies
- 5.5 Améliorer l'accès et la qualité des soins cardiaques, vasculaires et de l'AVC
- 5.6 Transformer et améliorer l'accès et la qualité des soins palliatifs
- 5.7 Élargir le Programme ontarien de médecine de laboratoire

5.1 ÉLARGIR LES SERVICES PROVINCIAUX DE GENETIQUE

Le Programme provincial de génétique (PPG) de Santé Ontario met en place un système complet et interconnecté de services et d'analyses génétiques cliniques à l'échelle de l'Ontario. Ces travaux améliorent l'accès en temps opportun à des services de génétique de grande qualité afin d'obtenir les meilleurs résultats de santé possibles et de veiller à ce que les professionnels de la santé disposent des outils et des ressources dont ils ont besoin pour fournir des services de génétique efficaces et coordonnés dans l'ensemble du système de santé. Le PPG permettra également à l'Ontario de se positionner comme chef de file en intégrant de nouvelles technologies génétiques et numériques à la pratique clinique afin d'en faire bénéficier les patients et les familles et d'améliorer le système de soins de santé.

Mesures clés attendues :

- Augmentation du nombre d'analyses liées au cancer effectuées (analyses exhaustives de biomarqueurs et analyses héréditaires).
- Augmentation du nombre d'analyses génétiques de maladies rares et héréditaires effectuées.
- Réduction du temps d'attente moyen pour accéder aux évaluations courantes effectuées par des conseillers en génétique à l'échelle de l'Ontario.
- Augmentation du nombre de sites qui transmettent les résultats d'analyses génétiques au SILO.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 5.1.1 Continuer d'améliorer la prestation et la gestion de services de génétique complets, coordonnés et fondés sur des données probantes pour les maladies rares et héréditaires.
- 5.1.2 Commencer à mettre en œuvre une solution numérique pour soutenir la planification du système, la surveillance et la gestion de la performance des services de génétique, y compris les analyses génétiques.
- 5.1.3 Commencer à définir la portée et à planifier la mise en place du stockage et du partage des données génomiques à l'échelle provinciale dans le cadre de la planification du système de services de génétique.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.
- Finaliser l'intégration des résultats d'analyses génétiques au SILO.
- Commencer à mettre au point un système provincial de stockage et de partage des données génomiques pour les services de génétique.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.



5.2 AMELIORER L'ACCES ET LA QUALITE DES SOINS DU CANCER

La moitié des Ontariens développeront un cancer au cours de leur vie, et environ 266 nouveaux cas de cancer devraient être diagnostiqués chaque jour. Le cancer peut avoir des effets dévastateurs sur les personnes qui en sont atteintes et leurs proches. En 2020, le cancer était la principale cause de décès en Ontario, et les taux de mortalité devraient augmenter au cours des 10 prochaines années. En mars 2023, l'Ontario comptait plus de 750 000 survivants du cancer, soit le nombre le plus élevé jamais enregistré. La vision de Santé Ontario est de demeurer un chef de file en matière de soins du cancer en faisant progresser des initiatives qui améliorent la qualité, la sécurité et l'accessibilité des services de cancérologie, de la prévention au suivi à long terme et aux soins de fin de vie. L'accent mis sur les programmes de dépistage du cancer, de soins du cancer et de survie au cancer vise à réduire le nombre de diagnostics de cancer, à détecter les cancers plus tôt et à améliorer les résultats et l'expérience des patients.

Mesures clés attendues :

- Augmentation des taux de participation au dépistage du cancer (cancer colorectal, cancer du col de l'utérus et cancer du sein).
- Augmentation du pourcentage de résultats positifs aux tests de dépistage du VPH par autoprélèvement associés à des résultats cytologiques de bas grade et de haut grade.
- Réduction du temps d'attente entre un résultat de dépistage du cancer du col de l'utérus par autoprélèvement indiquant un risque élevé et la colposcopie de suivi chez les personnes admissibles au dépistage en Ontario qui ont subi une colposcopie.

- Traitement de radiothérapie dans le délai cible à compter du moment où le patient est prêt à être traité.
- Orientation vers une consultation en traitement systémique dans le délai cible.
- Orientation vers une consultation en radiothérapie dans le délai cible.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

Programme de soins du cancer

- 5.2.1** Entamer la deuxième année des initiatives du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 6 (2024-2028), notamment en cernant les lacunes, les obstacles et les possibilités afin de :
- Renforcer la capacité en tant que système de santé apprenant;
 - Réduire les écarts dans les soins afin d'améliorer les résultats liés au cancer et la qualité de vie;
 - Planifier des services intégrés de survie au cancer afin d'améliorer l'expérience des patients et des partenaires de soins; et
 - Mettre à jour les accords-cadres sur les prix des systèmes de radiothérapie et des appareils de TEP/TDM afin de maintenir l'accès aux meilleurs prix pour l'équipement et les logiciels nouveaux et de remplacement.
- 5.2.2** Dans le cadre du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 6, poursuivre les travaux de définition de la portée et de planification de l'initiative Building Enhanced Assessment for Cancer in Ontarians with Non-specific and Specific High-risk Symptoms (BEACON), qui vise à offrir des services diagnostiques intégrés améliorant la navigation et l'accès et, en définitive, l'expérience diagnostique de nos patients.

- 5.2.3** Continuer d'améliorer et d'élargir l'accès à l'imagerie spécialisée et aux interventions connexes (p. ex., théranostique, TEP avancée, interventions d'IRM/TDM).
- 5.2.4** Continuer d'élargir la solution de réclamations électroniques afin d'améliorer l'efficacité opérationnelle de la thérapie CAR-T et des examens TEP, tout en simplifiant l'administration et l'accès.
- 5.2.5** Poursuivre les efforts visant à atténuer les répercussions des pénuries de médicaments contre le cancer sur les patients et le système de santé.
- 5.2.6** Maintenir les améliorations apportées au Programme de financement des nouveaux médicaments en réduisant les délais de mise en œuvre des décisions du ministère concernant le financement de nouveaux traitements contre le cancer et en soumettant des mises à jour trimestrielles sur les coûts d'utilisation des médicaments en fonction des coûts réels. Collaborer avec le ministère afin d'explorer des options permettant d'améliorer l'accès des personnes en Ontario aux médicaments contre le cancer à prendre à domicile financés par les fonds publics.

Remarque : Les éléments livrables de ce domaine prioritaire contribueront à faire progresser les priorités cliniques de la lettre d'orientation n° 30.

Dépistage du cancer

- 5.2.7** Élaborer un plan pluriannuel visant à remplacer le système d'information qui soutient le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein.
- 5.2.8** Élargir l'accès au Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon en intégrant cinq autres hôpitaux pivots (centres de chirurgie du cancer thoracique de niveau 1 et 2). Continuer d'intégrer des sites satellites afin d'élargir l'accès aux sites existants.

- 5.2.9** Stabiliser le dépistage du VPH en Ontario et commencer à l'évaluer, tout en continuant d'élargir le recours à l'autoprélèvement pour le dépistage du VPH.
- 5.2.10** Acheter la conception et les essais de la correspondance numérique (CN), ainsi que son intégration de bout en bout, et commencer les essais de sécurité.
- 5.2.11** Intégrer de nouveaux laboratoires et fournisseurs de systèmes d'analyse pour le test immunochimique fécal (TIF) dans ContrôleCancerColorectal et achever les améliorations apportées au système.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente et commencer la troisième année des initiatives du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 6.
- Commencer à mettre en place des cliniques d'admission pour les services intégrés de diagnostic du cancer dans le cadre du projet BEACON.
- Élargir l'accès aux sites d'autoprélèvement pour le dépistage du VPH et préparer le système de laboratoire afin de soutenir un modèle d'autoprélèvement à domicile (p. ex., mener des processus d'approvisionnement ou des études de validation).
- Lancer la phase 1 de la CN pour les participants au programme ContrôleCancerColorectal. Commencer à apporter des améliorations au portail et à élargir le programme.
- Faire appel à de nouveaux fournisseurs pour le dépistage par TIF dans le cadre de ContrôleCancerColorectal, notamment en apportant des améliorations au programme afin d'améliorer l'expérience des fournisseurs et des participants.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes et commencer la quatrième année des initiatives du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 6.
- Acheter la conception et la mise à niveau et planifier le déploiement des initiatives du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 6.
- Acheter la conception, l'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée, les essais, l'intégration de bout en bout et les essais de sécurité dans le cadre du remplacement du système intégré de gestion des clients (SIGC), et élaborer une stratégie de déploiement.
- Mettre en œuvre les améliorations apportées au portail de CN et planifier son élargissement.

5.3 AMELIORER L'ACCES ET LA QUALITE DES SOINS RENAUX

Plus de 13 000 personnes en Ontario sont atteintes d'une maladie rénale chronique avancée, et 12 500 autres ont besoin de dialyse. Vivre avec cette maladie peut présenter d'énormes défis pour les patients et leurs partenaires de soins. Santé Ontario conseille le gouvernement sur la maladie rénale chronique et le système de soins rénaux, tout en finançant et en coordonnant la prestation de services aux personnes atteintes d'une maladie rénale chronique et en fournissant des conseils cliniques à cet égard. Grâce à nos efforts de collaboration, nous nous engageons à faire progresser un système de soins de grande qualité et centré sur la personne pour les Ontariens atteints d'une maladie rénale chronique.

Mesures clés attendues :

- Augmenter le pourcentage de greffes de rein provenant de donneurs vivants ou décédés chez les patients atteints d'insuffisance rénale terminale.
- Augmenter le pourcentage de patients sous dialyse chronique qui ont recours à une modalité de dialyse à domicile.
- Augmenter le pourcentage de conversations documentées sur les objectifs de soins avec les patients sous dialyse chronique.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 5.3.1** Mettre en œuvre la deuxième année du Plan rénal de l'Ontario 4 (2024-2028), en mettant l'accent sur les initiatives d'amélioration de la qualité, l'équité en santé, la santé rénale des Autochtones et les infrastructures essentielles en matière de capacité afin de favoriser l'excellence des soins rénaux.

- 5.3.2** Mettre en place un système de transplantation rénale davantage centré sur la personne et intégré afin d'améliorer l'accès équitable à la transplantation rénale, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de greffes de rein provenant de donneurs vivants.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Mettre en œuvre la troisième année du Plan rénal de l'Ontario 4.
- Favoriser un système de transplantation rénale collaboratif et adaptable afin d'améliorer l'accès équitable à la transplantation rénale, en mettant l'accent sur l'augmentation du nombre de greffes de rein provenant de donneurs vivants.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Mettre en œuvre la dernière année du Plan rénal de l'Ontario 4.
- Élaborer le Plan rénal de l'Ontario 5 afin d'établir les futures priorités du système de soins rénaux. Mener de vastes consultations auprès des intervenants et cerner les possibilités de réduire les disparités grâce à des partenariats.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

5.4 ACCROITRE LE NOMBRE DE DONNS ET DE GREFFES D'ORGANES ET DE TISSUS QUI SAUVENT DES VIES

Santé Ontario est responsable de la coordination et de la prestation des services de don et de transplantation d'organes et de tissus à l'échelle de la province. Environ 1 400 personnes en Ontario sont en attente d'une greffe d'organe. Santé Ontario contribue à sauver et à améliorer des vies en maximisant les dons d'organes et de tissus en partenariat avec ses intervenants. Nos initiatives d'éducation et de sensibilisation du public appuient les efforts visant à augmenter les taux d'inscription des donneurs en encourageant les Ontariens à enregistrer leur consentement au don.

Mesures clés attendues :

- Nouvelles inscriptions de donneurs.
- Augmentation du nombre de donneurs d'organes décédés.
- Augmentation du nombre de donneurs de tissus oculaires.
- Augmentation du nombre de donneurs de tissus multiples.
- Augmentation de l'optimisation des organes.
- Augmentation du nombre total de greffes provenant de donneurs vivants et décédés.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 5.4.1** Cerner et mettre en œuvre des améliorations à l'échelle du système afin de maximiser le don, le prélèvement et la transplantation d'organes et de tissus.
- 5.4.2** En partenariat avec Ornge, mettre en œuvre des stratégies d'amélioration des processus de transport aérien.
- 5.4.3** Faire progresser la modernisation du système de transplantation en continuant d'améliorer et d'intégrer le Système d'attribution et de transplantation d'organes (SATO) aux hôpitaux de transplantation et aux laboratoires.

- 5.4.4** Faire progresser de nouvelles pratiques de pointe afin d'accroître les dons d'organes et de tissus.
- 5.4.5** Améliorer le soutien aux soins des patients avant, pendant et après la transplantation en peaufinant le nouveau modèle de financement de la transplantation rénale, en poursuivant les travaux sur le don vivant et la pédiatrie et en préparant l'élargissement du modèle aux greffes d'autres organes.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente visant à maximiser le don, le prélèvement et la transplantation d'organes et de tissus.
- Poursuivre les efforts de l'année précédente visant à mettre en œuvre des stratégies d'amélioration des processus de transport aérien en partenariat avec Ornge.
- Continuer de travailler avec les hôpitaux de transplantation et les laboratoires d'antigènes leucocytaires humains (HLA) afin d'intégrer le SATO à leurs DME et systèmes de laboratoire.
- Continuer de faire progresser de nouvelles pratiques de pointe afin d'accroître les dons d'organes et de tissus.
- Poursuivre la mise en œuvre de l'élément livrable de l'année précédente lié aux soins des patients en élargissant le nouveau modèle de financement de la transplantation aux greffes d'autres organes.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

5.5 AMELIORER L'ACCES ET LA QUALITE DES SOINS CARDIAQUES, VASCULAIRES ET DE L'AVC

Santé Ontario assure un leadership clinique afin d'améliorer l'accès équitable aux soins cardiaques, vasculaires et de l'AVC ainsi que leur qualité pour tous les Ontariens. Nos efforts sont axés sur l'élaboration de normes et de lignes directrices, la définition de parcours cliniques et de modèles de soins fondés sur des données probantes, le transfert et l'échange de connaissances, l'élaboration de stratégies visant à réduire les écarts dans les services, l'évaluation de la capacité et l'orientation des politiques de financement, ainsi que la mise en œuvre de cadres de mesure, de surveillance et de production de rapports sur la performance.

Mesures clés attendues :

- Réduire le nombre d'hospitalisations pour insuffisance cardiaque pour 100 patients atteints d'insuffisance cardiaque.
- Augmenter le recours au traitement endovasculaire (TEV) de l'AVC ischémique.
- Réduire le nombre d'amputations majeures non traumatiques des membres inférieurs (pour 100 000 personnes).

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

5.5.1 Soumettre des recommandations au MS et commencer à mettre en œuvre un plan d'élargissement des services afin de renforcer la capacité locale et régionale et d'assurer un accès approprié aux services de prise en charge hyperaiguë de l'AVC au cours des cinq prochaines années.

5.5.2 Améliorer l'accès à des soins de grande qualité dans les unités de soins de l'AVC grâce au regroupement régional des volumes de soins de l'AVC, à la mise à jour des actes médicaux fondés sur la qualité relatifs à l'AVC ainsi qu'à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un cadre de mesure et de surveillance de la performance. Ce cadre permettra d'évaluer la qualité des soins fournis par les unités de soins de l'AVC et de cerner de futures possibilités d'amélioration de la qualité.

5.5.3 Élaborer, faire progresser et maintenir des stratégies visant à réduire les écarts dans les services communautaires de réadaptation après un AVC, à favoriser la normalisation des programmes et l'évaluation de la performance et à assurer l'harmonisation avec le modèle de soins (MDS).

5.5.4 Mettre en œuvre et évaluer une structure modèle visant à renforcer la responsabilisation et l'amélioration de la performance du système en matière de soins de l'AVC, qui harmonise les réseaux de soins de l'AVC avec les priorités de Santé Ontario afin d'accroître leur incidence sur l'accès, la qualité des soins et les résultats.

5.5.5 Fournir un soutien stratégique et opérationnel afin de permettre un accès approprié sur le plan clinique aux services provinciaux de chirurgie cardiaque. Collaborer avec le MS et l'Institut Michener afin de poursuivre les efforts visant à stabiliser les effectifs en perfusion.

5.5.6 Surveiller l'utilisation des volumes financés et la capacité en angiographie coronarienne par tomodensitométrie (ACT), notamment en formulant, au besoin, des recommandations sur la redistribution des heures d'ACT, et poursuivre les efforts d'amélioration de la qualité.

5.5.7 Mettre en œuvre les normes et le parcours récemment publiés pour la prise en charge de l'ischémie chronique menaçant un membre en Ontario.

5.5.8 Mettre en œuvre les nouvelles normes de base communes relatives à l'échographie vasculaire en Ontario et cerner les possibilités d'en favoriser l'adoption afin d'améliorer les soins liés à l'échographie vasculaire pour les patients.

5.5.9 Lancer la première phase du dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) chez les personnes âgées de 65 ans et achever les améliorations numériques connexes.

Remarque : Les éléments livrables de ce domaine prioritaire contribueront à faire progresser les priorités cliniques de la lettre d'orientation n° 30

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Continuer de fournir des orientations stratégiques et opérationnelles afin d'améliorer les soins cardiaques, vasculaires et de l'AVC.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.

5.6 TRANSFORMER ET AMELIORER L'ACCES ET LA QUALITE DES SOINS PALLIATIFS

Le programme provincial de soins palliatifs de Santé Ontario joue un rôle central dans la mise en place d'un système de soins palliatifs complet, interconnecté et de grande qualité à l'échelle de l'Ontario pour les personnes atteintes d'une maladie grave, leur famille et leurs partenaires de soins. Nous nous engageons à améliorer la gestion du système, à soutenir les initiatives d'amélioration de la qualité et à diffuser les pratiques exemplaires. Avec les conseils du Réseau ontarien de soins palliatifs, nous veillerons à ce que les services de soins palliatifs soient plus accessibles, intégrés et adaptés aux besoins. En mettant en œuvre le MDS en milieu communautaire, plus de 150 organismes à l'échelle de la province renforceront la capacité des fournisseurs de soins de santé à répondre aux besoins en soins palliatifs grâce au déploiement d'accompagnateurs cliniques.

Mesures clés attendues :

- Augmentation du nombre d'organismes communautaires et de foyers de soins de longue durée qui mettent en œuvre les recommandations du MDS pour les adultes en milieu communautaire.
- Augmentation du nombre de professionnels de la santé qui ont bénéficié d'un accompagnement afin de mieux répondre aux besoins des patients en matière de soins palliatifs.
- Augmentation du nombre d'organismes autochtones qui mettent en œuvre des approches autodéterminées afin de répondre aux besoins de leurs communautés en matière de soins palliatifs.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 5.6.1 Promouvoir l'adoption du MDS pour les adultes qui reçoivent des soins palliatifs en milieu hospitalier et du MDS pour les enfants qui reçoivent des soins palliatifs dans tous les milieux de soins.
- 5.6.2 Collaborer avec les communautés et les organismes autochtones afin de mettre en œuvre des approches autodéterminées à l'égard du MDS pour les adultes qui reçoivent des soins palliatifs en milieu communautaire et d'élaborer conjointement des recommandations fondées sur les distinctions relatives au MDS pour les adultes des PNIMAU qui reçoivent des soins palliatifs en milieu hospitalier et les enfants des PNIMAU qui reçoivent des soins palliatifs dans tous les milieux de soins.
- 5.6.3 Élargir la mise en œuvre du MDS pour les adultes qui reçoivent des soins palliatifs en milieu communautaire, notamment dans les foyers de soins de longue durée.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Achever l'élaboration conjointe de recommandations fondées sur les distinctions relatives au MDS pour les adultes des PNIMAU qui reçoivent des soins palliatifs en milieu hospitalier et les enfants des PNIMAU qui reçoivent des soins palliatifs dans tous les milieux de soins.
- Établir des plans de mise en œuvre du MDS pour les adultes qui reçoivent des soins palliatifs en milieu hospitalier et du MDS pour les enfants qui reçoivent des soins palliatifs dans tous les milieux de soins.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

5.7 ÉLARGIR LE PROGRAMME DE MEDECINE DE LABORATOIRE DE L'ONTARIO

À maturité, le Programme ontarien de médecine de laboratoire (POML) mettra en œuvre un plan provincial unifié de médecine de laboratoire à l'échelle du système de santé, qui sera centré sur le patient, novateur et durable et qui offrira la plus grande valeur possible aux Ontariens. En collaboration avec les partenaires du système, le POML met à profit l'expertise de ses groupes consultatifs cliniques et scientifiques, met l'accent sur un accès équitable et coordonné aux analyses (y compris les analyses hors laboratoire), favorise l'innovation et la réactivité du système, soutient l'intégration numérique et permet d'offrir des diagnostics de laboratoire de grande qualité aux fournisseurs et aux patients ainsi qu'à des fins de surveillance du système.

Mesures clés attendues :

- Amélioration des délais d'exécution de bout en bout de certains programmes provinciaux de médecine de laboratoire et d'analyses (p. ex., VPH, TIF, virus respiratoires, etc.)

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 5.7.1** Élargir les domaines d'intervention ciblés du POML, qui comprennent la surveillance du prélèvement des échantillons et la garantie d'un accès équitable aux analyses, la mise à profit des conseils d'experts et des données probantes afin d'assurer la pertinence et la coordination des analyses de laboratoire, la promotion de l'innovation et de la réactivité du système, l'intégration numérique dans l'ensemble du continuum des analyses et la collaboration avec les partenaires du système de santé afin de soutenir les analyses hors laboratoire.
- 5.7.2** Mettre en œuvre des recommandations visant à combler les lacunes en matière de prélèvement des échantillons dans les communautés du Nord et les communautés rurales.
- 5.7.3** Améliorer l'accès en mettant en œuvre le Cadre sur les analyses hors laboratoire dans les établissements autres que les hôpitaux.
- 5.7.4** Cerner, sur la base de conseils d'experts, les principales analyses d'importance provinciale qui feront l'objet d'une surveillance à l'échelle provinciale.
- 5.7.5** Faire progresser les initiatives de commande électronique pour les soins primaires et les soins de longue durée.
- 5.7.6** Faire progresser les initiatives d'intégration entre les laboratoires pour les demandes et les résultats d'analyses à l'échelle de la province.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des domaines d'expansion ciblés du POML et des éléments livrables de l'année précédente.
- Établir un parcours d'innovation en matière d'analyses de laboratoire fondé sur les conseils d'experts.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des domaines d'expansion ciblés du POML et des éléments livrables des années précédentes.
-

OBJECTIFS

Maximiser la valeur du système grâce à l'application des données probantes

- 6.1 Faire progresser la prestation de soins sécuritaires et de grande qualité grâce aux données probantes et à l'amélioration continue de la qualité
- 6.2 Renforcer les mesures de soutien du système et les mécanismes de responsabilisation



6.1 FAIRE PROGRESSER LA PRESTATION DE SOINS SECURITAIRES ET DE GRANDE QUALITE GRACE AUX DONNEES PROBANTES ET A L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

La qualité est un principe fondamental d'un système de santé de grande qualité et se trouve au cœur de toutes les activités de Santé Ontario. L'objectif est que le système de santé de l'Ontario soit un chef de file dans l'obtention des meilleurs résultats selon les six dimensions : sécurité, efficacité, soins centrés sur le patient, rapidité, efficience et équité. Pour atteindre ces objectifs, Santé Ontario travaille avec les patients, les familles, les fournisseurs et les organismes de l'ensemble du système de santé afin d'améliorer les résultats, de promouvoir l'équité en santé et la sécurité des patients, de normaliser les soins et d'améliorer l'expérience des patients et des fournisseurs. L'amélioration des résultats nécessite une capacité d'amélioration continue et de transfert des connaissances.

Mesures clés attendues :

- Augmentation du taux de mise en œuvre ou d'adoption des recommandations acceptées découlant des évaluations des technologies de la santé.
- Pourcentage d'organismes qui affichent une amélioration d'une année à l'autre pour au moins un indicateur recommandé par Santé Ontario dans leur plan annuel d'amélioration de la qualité.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 6.1.1 Travailler avec les organismes de prestation et d'autres fournisseurs afin de faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de normes cliniques et de qualité visant à remédier aux écarts, aux lacunes et aux iniquités dans les soins (expérience et/ou résultats), notamment en ce qui concerne la drépanocytose, le délirium, les fractures de la hanche, la ménopause, les transitions entre l'hôpital et la maison, les plaies de pression ainsi que les soins aux personnes de diverses identités de genre et aux Autochtones.
- 6.1.2 Faire progresser l'adoption clinique de soins fondés sur des données probantes en diffusant et en déployant à grande échelle, dans toute la province, les outils Evidence2Practice qui intègrent les normes de qualité aux DME et aux systèmes d'information hospitaliers.
- 6.1.3 Fournir des lignes directrices et du soutien aux organismes de prestation participant au programme pour leur Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) 2026-2027, afin de favoriser une culture intégrée et collaborative d'amélioration continue de la qualité à l'échelle du système.
- 6.1.4 Mettre en œuvre des programmes de qualité clinique qui améliorent les résultats et l'expérience des patients, notamment par l'intermédiaire du Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario (RAQSCO), du Réseau d'amélioration de la qualité de la médecine générale (GeMQIN) et de la déclaration des événements évitables dans les hôpitaux.

- 6.1.5** Continuer de travailler avec le MS et les partenaires afin de concevoir et de mettre en œuvre conjointement un programme dans le cadre du Plan pour l'innovation en santé, qui intégrera le programme existant d'évaluation des technologies de la santé et permettra de cerner et d'évaluer de façon proactive les technologies et les services de santé prometteurs et d'en favoriser l'adoption dans l'ensemble du système de santé. Une fois mis en œuvre, assurer de façon continue la prestation du programme du Plan pour l'innovation en santé.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente liés à l'élaboration et à la mise en œuvre de normes cliniques et de qualité visant à remédier aux écarts, aux lacunes et aux iniquités dans les soins.
- Continuer de mettre en œuvre et d'assurer la prestation du programme du Plan pour l'innovation en santé afin de favoriser l'adoption de technologies et de services de santé prometteurs dans l'ensemble du système de santé et de faire progresser les soins de grande qualité grâce à des évaluations des technologies de la santé fondées sur des données probantes.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

6.2 RENFORCER LES MESURES DE SOUTIEN DU SYSTEME ET LES MECANISMES DE RESPONSABILISATION

Outre la coordination et les conseils cliniques, Santé Ontario utilise des ententes de responsabilisation en matière de services, des approches de financement ainsi que la mesure, la surveillance et la gestion de la performance afin d'améliorer et d'interconnecter continuellement le système de santé. L'amélioration continue de ces leviers est essentielle à la capacité de Santé Ontario d'exercer son leadership.

Mesures clés attendues :

- Intégration efficace des ententes de paiements de transfert (EPT) transférées du ministère et d'autres organismes à Santé Ontario.
- Renforcement de la responsabilisation du système de santé et de la planification pluriannuelle grâce à des ententes de responsabilisation en matière de services (ERS) mises à jour, à des outils de soutien, à des mesures de performance et à des cadres harmonisés avec les objectifs du système et les processus de gestion de la performance.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 6.2.1** Travailler avec le MS afin de faire progresser le programme de transformation du gouvernement en supervisant les programmes et les EPT sélectionnés aux fins de transfert du ministère et d'autres organismes à Santé Ontario, afin de soutenir un système de soins de santé intégré et de grande qualité.
- 6.2.2** Continuer de renforcer la responsabilisation du système de santé de Santé Ontario en élaborant des ERS mises à jour et des outils de soutien et en veillant à ce que les mesures de performance soient harmonisées avec les objectifs du système et les processus de gestion de la performance.

- 6.2.3** Continuer de travailler avec le MS à l'élargissement du Programme ontarien d'établissement des coûts par cas à un maximum de 20 nouveaux établissements (y compris le secteur des soins à domicile) d'ici l'EF 2027-2028, ainsi qu'à la mise en œuvre opérationnelle du Centre d'excellence et de la communauté de pratique afin de mesurer efficacement la performance et les économies et de soutenir les modèles de financement du système de santé.
- 6.2.4** En partenariat avec le MS et le secteur hospitalier, continuer de mettre en œuvre un cadre d'efficience et de performance afin de favoriser l'amélioration continue et de soutenir la planification du secteur. Travailler avec le ministère à des stratégies visant à renforcer la surveillance financière continue, à gérer les pressions auxquelles font face les hôpitaux et les risques (p. ex., manque de liquidités), à planifier les changements appropriés aux services, à créer une communauté de pratique et à mettre en œuvre des politiques et des modèles de financement novateurs.
- 6.2.5** Mettre en œuvre et intégrer le nouveau cadre de gestion de la performance des fournisseurs de services de santé dans l'ensemble de Santé Ontario, en veillant à son harmonisation avec les priorités organisationnelles et en favorisant une surveillance et une amélioration uniformes et efficaces de la performance.
- 6.2.6** Travailler avec le MS afin de mettre en œuvre un cadre stratégique renouvelé, des mécanismes de responsabilisation et des processus pour la planification pluriannuelle des hôpitaux et la performance du secteur.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Préciser et faire progresser les attentes en matière de performance du système dans les ERS.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.
-

OBJECTIFS

Renforcer la capacité de Santé Ontario à exercer son leadership

- 7.1 Continuer d'améliorer l'efficacité organisationnelle de Santé Ontario grâce à une main-d'œuvre robuste, mobilisée, connectée, diversifiée et responsable
- 7.2 Soutenir les plans du gouvernement visant la centralisation de la chaîne d'approvisionnement.

7.1 CONTINUER D'AMELIORER L'EFFICACITE ORGANISATIONNELLE DE SANTE ONTARIO GRACE A UNE MAIN-D'ŒUVRE FORTE, MOBILISEE, INTERCONNECTEE, DIVERSIFIEE ET RESPONSABLE

Nous nous engageons à mobiliser, à outiller et à inspirer les personnes afin de les aider à donner le meilleur d'elles-mêmes dans leur travail. Nous continuerons d'investir dans notre personnel au moyen de programmes de perfectionnement professionnel et de bien-être au travail qui favorisent le développement individuel et la performance des équipes, et de promouvoir une culture *Une seule Santé Ontario* qui donne vie à nos valeurs dans notre façon de travailler et de servir les personnes et les communautés.

Nous soulignerons les réalisations de notre personnel par l'intermédiaire de canaux internes et externes et favoriserons, grâce à des communications convaincantes, une culture unifiée de fierté à l'égard de l'incidence de Santé Ontario.

Mesures clés attendues :

- Maintien de solides résultats pour nos principales mesures relatives à la main-d'œuvre.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 7.1.1 Planifier la relève et attirer des talents externes afin de répondre aux besoins actuels et futurs, notamment grâce à un programme de début de carrière, à un bassin diversifié de candidats et à un processus amélioré d'acquisition de talents.
- 7.1.2 Développer et renforcer les talents internes et les capacités de leadership afin d'assurer une réussite durable.
- 7.1.3 Mobiliser et retenir les talents grâce à une proposition de valeur attrayante pour les employés, à un plan de mobilisation et à un programme de lutte contre la discrimination en milieu de travail.
- 7.1.4 Continuer de mettre en œuvre le plan interne d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme (EIDA-R) de Santé Ontario, notamment en mettant en œuvre tout élément en suspens du plan d'action découlant du sondage sur la diversité et en cernant toute autre priorité.
- 7.1.5 Continuer d'élargir les communautés d'inclusion (Cdi) et de favoriser leur réussite en établissant des processus officiels et en rehaussant leur visibilité dans l'ensemble de Santé Ontario.
- 7.1.6 Santé Ontario continuera de soutenir le ministère de la Santé dans la planification, la mise en œuvre et la production de rapports concernant les travaux opérationnels prioritaires qui font progresser le système de santé, son intégration et les soins offerts aux Ontariens. *Remarque : Cet élément livrable comprendra les priorités énoncées dans les lettres d'orientation, notamment les lettres d'orientation n° 13, 14, 26, 51 à 53 et 63*



DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Élaborer une proposition de valeur attrayante pour les employés afin d'attirer et de retenir les talents de Santé Ontario.
- Mettre en œuvre un programme de recommandation d'employés afin de tirer parti de la main-d'œuvre actuelle de Santé Ontario comme source de nouveaux talents.
- Officialiser un processus d'évaluation des talents afin de cerner la prochaine génération de dirigeants de l'organisme, notamment aux fins de la planification de la relève.
- Créer un programme de développement du leadership afin de favoriser le développement des capacités de la prochaine génération de dirigeants de Santé Ontario.
- Établir la fréquence du sondage sur la diversité pour les années à venir ainsi qu'un plan d'action.
- Démontrer l'incidence des Cdl et rendre compte à l'interne de leurs principales réalisations.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Effectuer l'analyse du sondage sur la diversité et communiquer les résultats et les mesures connexes au personnel.
- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes.

7.2. SOUTENIR LES PLANS DU GOUVERNEMENT VISANT LA CENTRALISATION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

La chaîne d'approvisionnement de Santé Ontario joue un rôle essentiel dans la prestation de solutions et de services fournis par des fournisseurs qui contribuent à améliorer les résultats en matière de soins de santé dans plusieurs programmes clés, notamment le dépistage, les achats d'immobilisations pour l'équipement médical et les solutions numériques. Nous continuerons de collaborer avec des intervenants clés, notamment le MS, le ministère des Services au public et aux entreprises et de l'Approvisionnement et ApprovisiOntario, afin d'optimiser le rapport qualité-prix grâce aux meilleurs résultats possibles en matière de contrats d'approvisionnement.

Mesure clé attendue :

- La performance des fournisseurs est mesurée et surveillée au moyen de mécanismes clés de gestion des contrats avec les fournisseurs (p. ex., niveaux de service) afin de mieux veiller au respect des attentes en matière de services.

PREMIÈRE ANNÉE 2025-2026

- 7.2.1** Élaborer, en collaboration avec ApprovisiOntario, une stratégie d'approvisionnement en systèmes de radiothérapie et en appareils de TEP/TDM pour la province afin de tirer parti du succès du processus d'approvisionnement provincial précédent.
- 7.2.2** Fournir des conseils cliniques et mettre à profit la structure régionale de Santé Ontario afin de répondre aux pénuries de fournitures de soins de santé.
- 7.2.3** Établir un plan d'approvisionnement pluriannuel avec le MS et ApprovisiOntario.

DEUXIÈME ANNÉE 2026-2027

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables de l'année précédente liés aux pénuries de fournitures de soins de santé.

TROISIÈME ANNÉE 2027-2028

- Poursuivre la mise en œuvre des éléments livrables des années précédentes liés aux pénuries de fournitures de soins de santé.

Modèle opérationnel

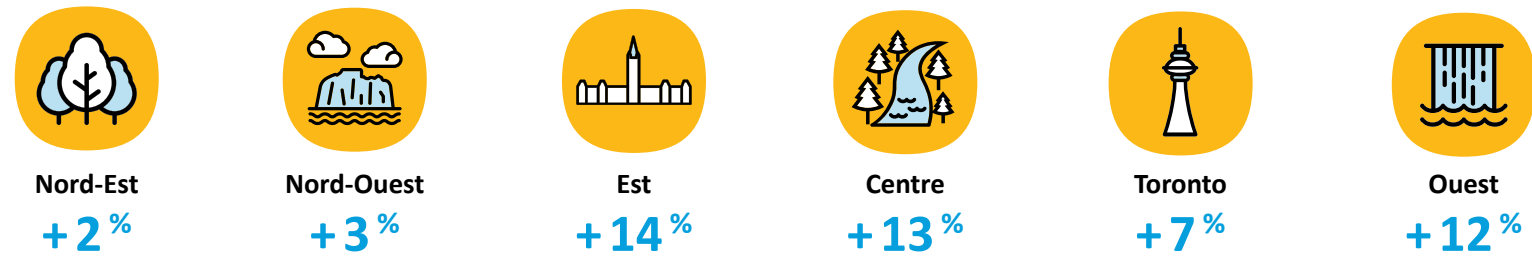


Le conseil d'administration de Santé Ontario fournit une orientation stratégique et assure la surveillance de Santé Ontario et relève directement du gouvernement par l'intermédiaire du ministre de la Santé.

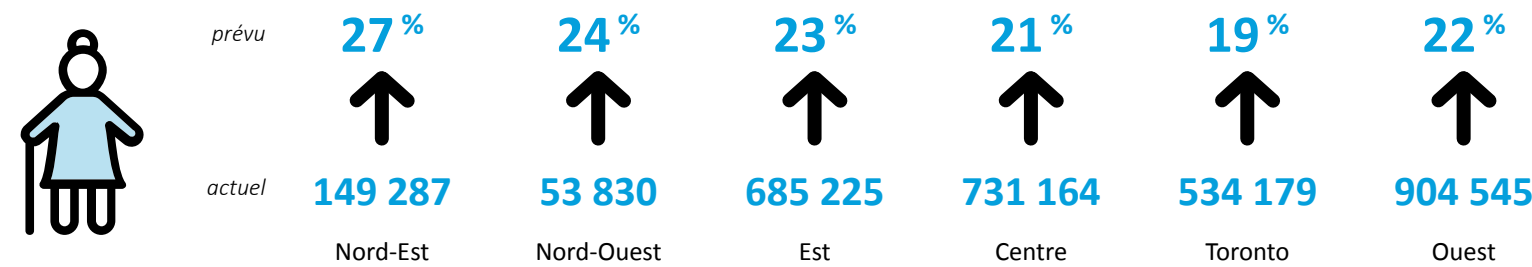


Données démographiques provinciales par région

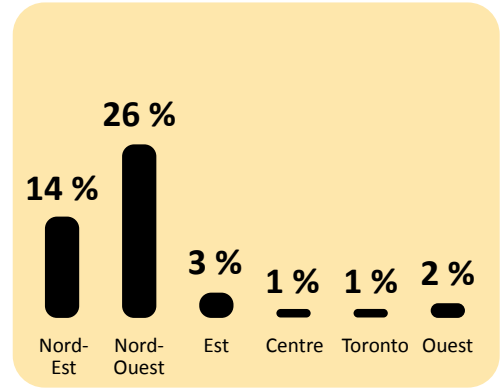
CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE PRÉVUE AU COURS DES DIX PROCHAINES ANNÉES



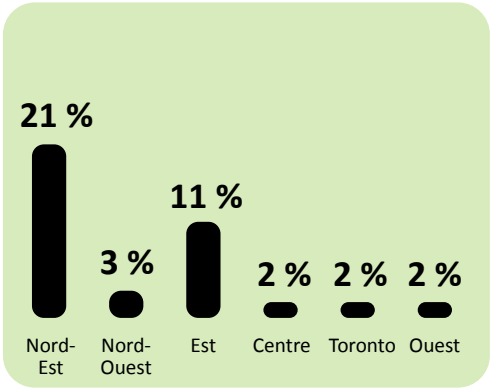
LE NOMBRE DE RÉSIDENTS ÂGÉS DE PLUS DE 65 ANS DEVRAIT AUGMENTER CONSIDÉRABLEMENT AU COURS DES DIX PROCHAINES ANNÉES



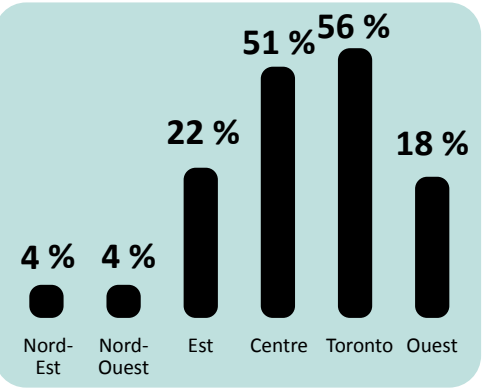
POPULATION QUI S'IDENTIFIE COMME AUTOCHTONE



POPULATION QUI S'IDENTIFIE COMME FRANCOPHONE



POPULATION QUI S'IDENTIFIE COMME MEMBRE D'UN GROUPE RACISÉ



FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ*



Centre



4 214 487
(population)

Croissance
démographique
prévue au cours des
dix prochaines années

13 %

Population
âgée de plus de
65 ans prévue
dans dix ans

21 %

(actuellement 17 %)

Nombre d'équipes Santé
Ontario approuvées

12



1 %

S'identifie comme
Autochtone



2 %

S'identifie comme
francophone



51 %

S'identifie comme
membre d'un
groupe racisé



42 %

Population
immigrante



196

Ententes de
responsabilisation en
matière de services



3

Régions désignées
pour les services
en français

Fournisseurs de services de santé



Santé mentale
communautaire et
dépendances

46



Soutien
communautaire

79



Centres de santé
communautaires

8



Hôpitaux
publics

14



Organismes
autochtones de soins
de santé primaires

1



Foyers de soins
de longue durée

99



Équipes de santé
familiale

23



Cliniques dirigées
par du personnel
infirmier praticien

4



Organismes désignés
pour les services en
français

2



Programmes rénaux
régionaux

6



Centres régionaux
de cancérologie

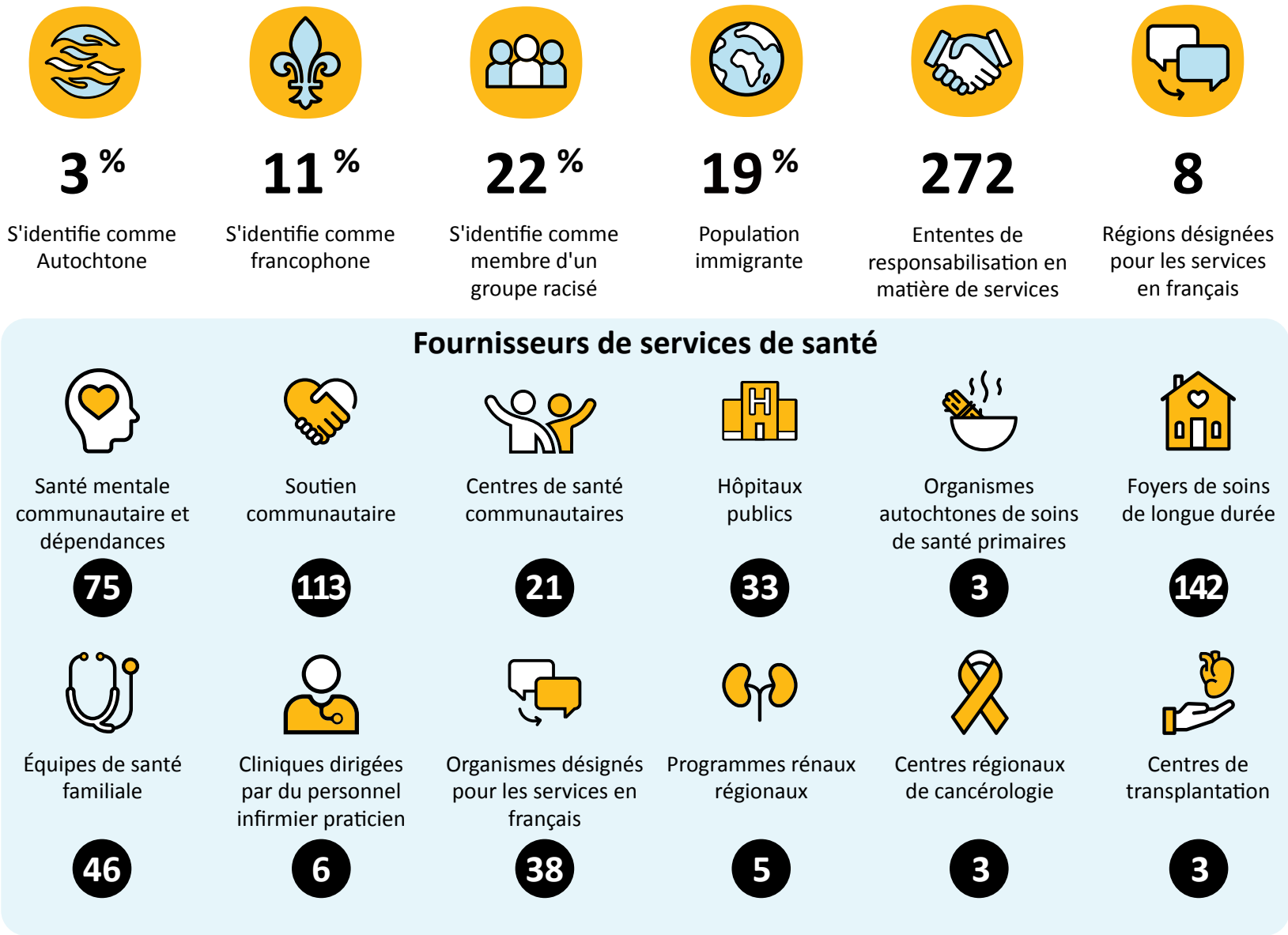
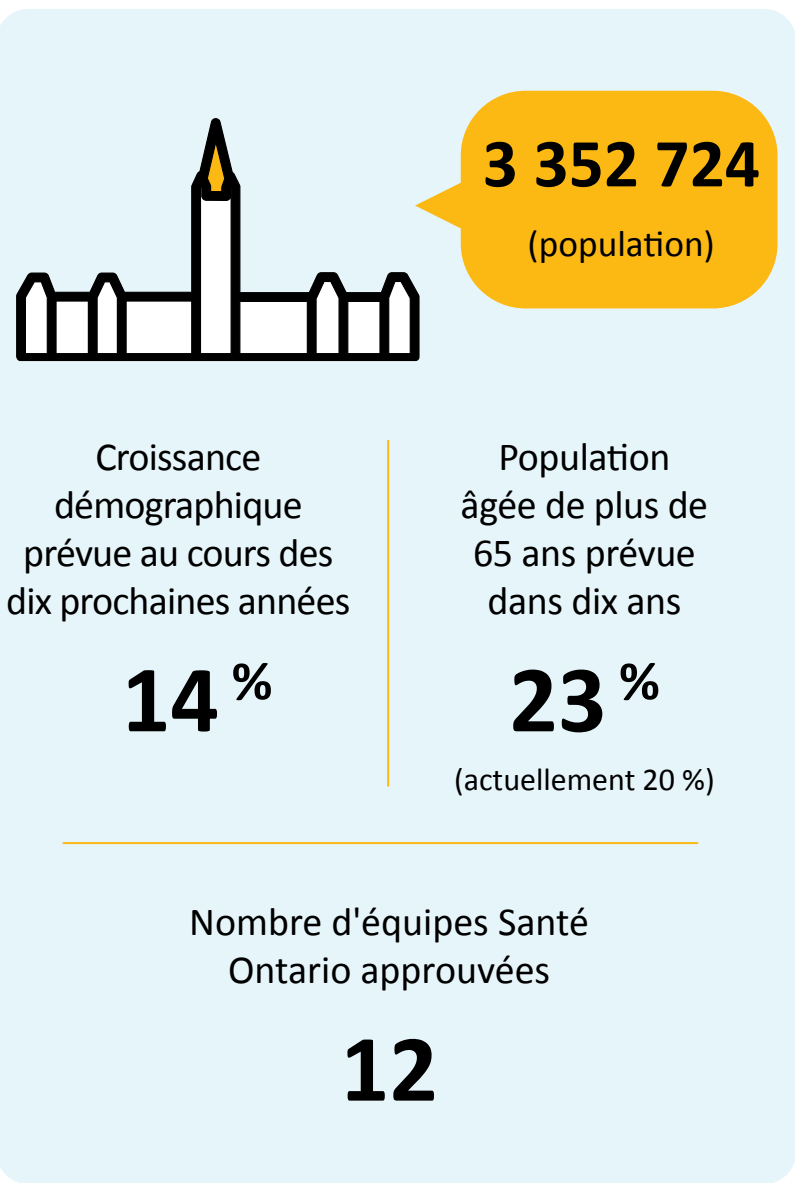
3



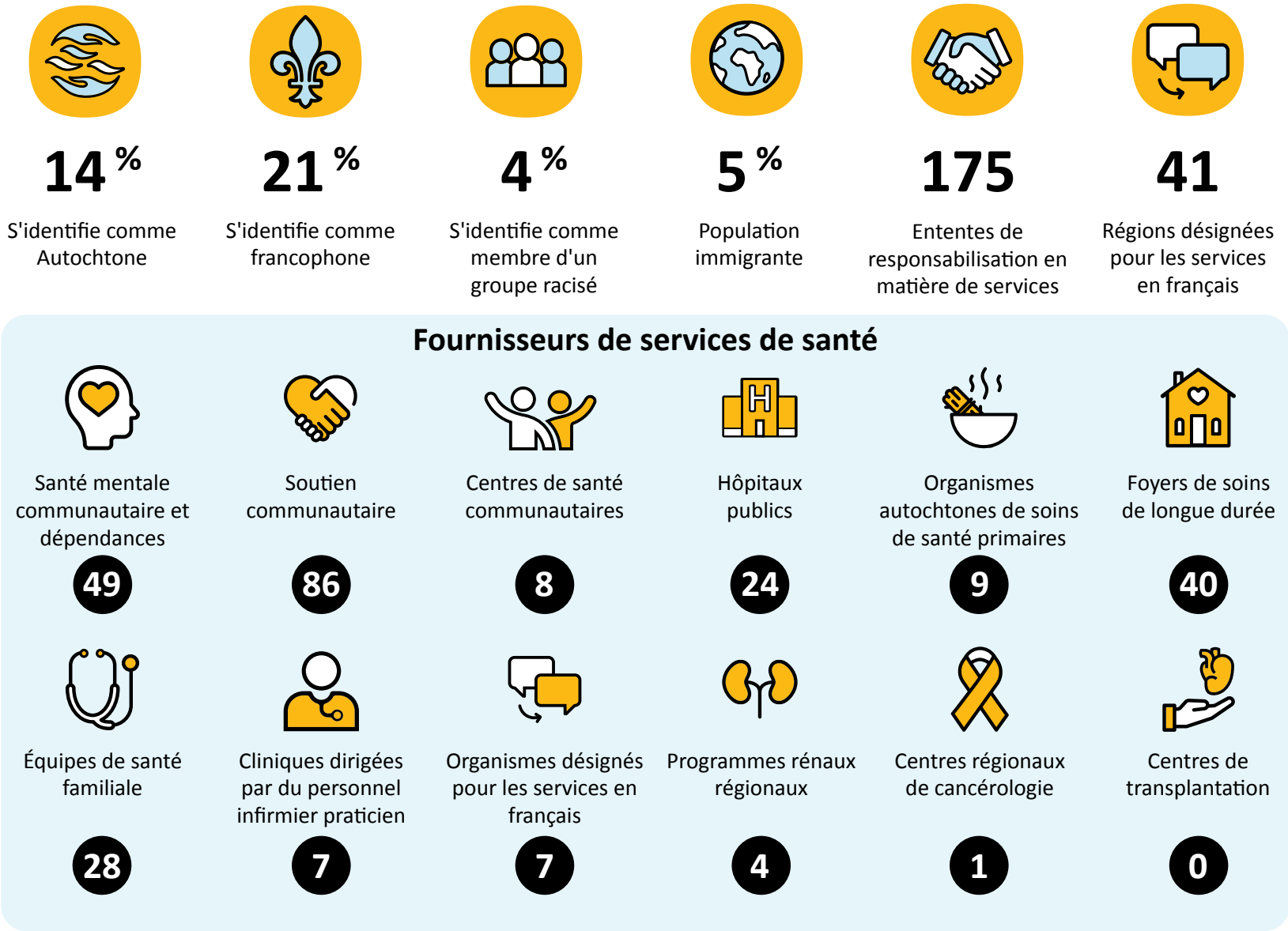
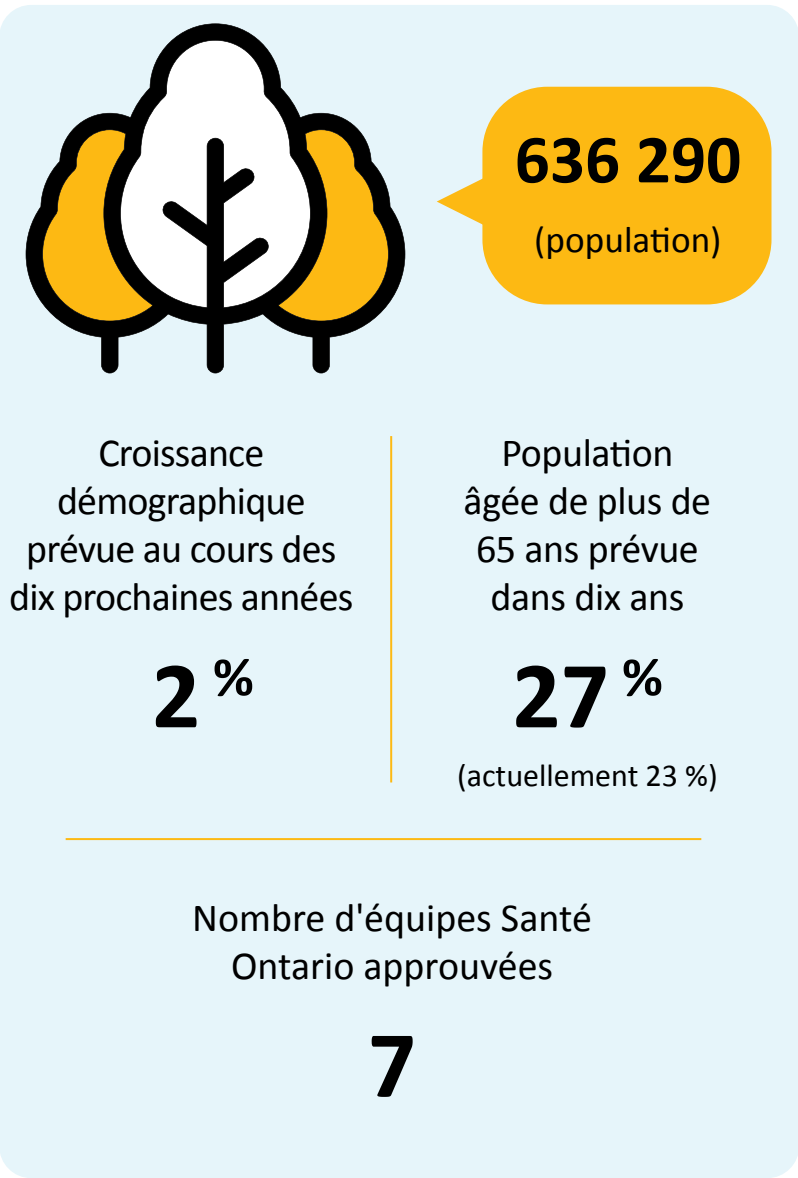
Centres de
transplantation

0

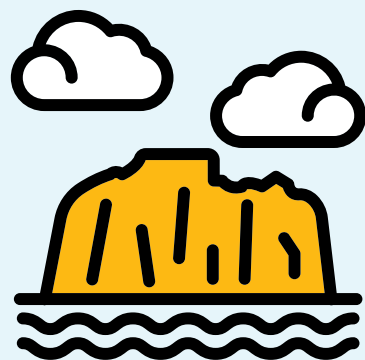
Est



Nord-Est



Nord-Ouest



250 614
(population)

Croissance
démographique
prévue au cours des
dix prochaines années

3 %

Population
âgée de plus de
65 ans prévue
dans dix ans

24 %

(actuellement 21 %)

Nombre d'équipes Santé
Ontario approuvées

4



26 %

S'identifie comme
Autochtone



3 %

S'identifie comme
francophone



4 %

S'identifie comme
membre d'un
groupe racisé



7 %

Population
immigrante



96

Ententes de
responsabilisation en
matière de services



2

Régions désignées
pour les services
en français

Fournisseurs de services de santé



Santé mentale
communautaire et
dépendances

39



Soutien
communautaire

57



Centres de santé
communautaires

2



Hôpitaux
publics

12



Organismes
autochtones de soins
de santé primaires

6



Foyers de soins
de longue durée

12



Équipes de santé
familiale

14



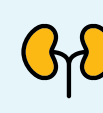
Cliniques dirigées
par du personnel
infirmier praticien

1



Organismes désignés
pour les services en
français

0



Programmes rénaux
régionaux

1



Centres régionaux
de cancérologie

1



Centres de
transplantation

0

Toronto



Croissance démographique prévue au cours des dix prochaines années

7 %

Population âgée de plus de 65 ans prévue dans dix ans

19 %

(actuellement 16 %)

3 255 595

(population)

Nombre d'équipes Santé Ontario approuvées

8



1 %

S'identifie comme Autochtone



2 %

S'identifie comme francophone



56 %

S'identifie comme membre d'un groupe racisé



47 %

Population immigrante



224

Ententes de responsabilisation en matière de services



1

Régions désignées pour les services en français

Fournisseurs de services de santé



Santé mentale communautaire et dépendances

156



Soutien communautaire

157



Centres de santé communautaires

22



Hôpitaux publics

16



Organismes autochtones de soins de santé primaires

2



Foyers de soins de longue durée

80



Équipes de santé familiale

21



Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

2



Organismes désignés pour les services en français

5



Programmes rénaux régionaux

6



Centres régionaux de cancérologie

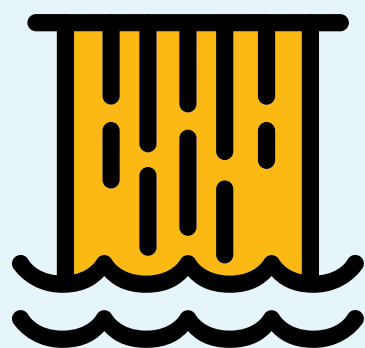
2



Centres de transplantation

3

Ouest



4 701 906
(population)

Croissance
démographique
prévue au cours des
dix prochaines années

12 %

Population
âgée de plus de
65 ans prévue
dans dix ans

22 %

(actuellement 19 %)

Nombre d'équipes Santé
Ontario approuvées

15



2 %

S'identifie comme
Autochtone



2 %

S'identifie comme
francophone



18 %

S'identifie comme
membre d'un
groupe racisé



20 %

Population
immigrante



426

Ententes de
responsabilisation en
matière de services



6

Régions désignées
pour les services
en français

Fournisseurs de services de santé



Santé mentale
communautaire et
dépendances

107



Soutien
communautaire

178



Centres de santé
communautaires

21



Hôpitaux
publics

41



Organismes
autochtones de soins
de santé primaires

2



Foyers de soins
de longue durée

240



Équipes de santé
familiale

51



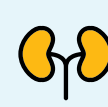
Cliniques dirigées
par du personnel
infirmier praticien

7



Organismes désignés
pour les services en
français

4



Programmes rénaux
régionaux

5



Centres régionaux
de cancérologie

4



Centres de
transplantation

2

Analyse de l'environnement



FACTEURS EXTERNES

Contexte financier et perspectives économiques

- Les soins de santé représentent une part importante du budget global de l'Ontario. Le gouvernement doit trouver un équilibre entre le contexte et la croissance économiques et la demande croissante de soins de santé à l'échelle de la province. Le plan d'activités de Santé Ontario continue d'envisager de nouvelles façons d'optimiser la valeur des investissements publics limités en santé.
- L'engagement de près de 50 milliards de dollars de l'Ontario dans les infrastructures hospitalières au cours des 10 prochaines années et les investissements de 6,4 milliards de dollars dans les soins de longue durée depuis 2019 ont été essentiels pour accroître la capacité de notre système de soins de santé tout en améliorant la fiabilité et la qualité des soins.¹

Modifications législatives, réglementaires et stratégiques

- Santé Ontario travaille avec le MS sur plusieurs dossiers qui nécessitent des modifications aux politiques, aux règlements ou aux lois. Parmi les travaux importants figure la nécessité de remédier à la fragmentation des pouvoirs de Santé Ontario en matière de données afin de lui permettre d'utiliser les données pour améliorer la qualité des soins de santé, ainsi que les travaux visant à permettre aux patients d'accéder numériquement à leurs renseignements personnels sur la santé.

Contraintes liées aux RHS

- Le MS a élaboré un plan intégré de gestion de la capacité et des ressources humaines en santé (RHS) axé sur le recrutement, le maintien en poste et l'optimisation de la valeur des RHS. Santé Ontario conseillera le MS sur les stratégies visant à améliorer la situation des RHS à l'échelle de la province.

Croissance et tendances démographiques

- En 2025, la population de l'Ontario devrait atteindre 16,4 millions d'habitants, ce qui représente une croissance de 1,61 % par rapport à 2024. De juillet 2023 à juillet 2024, la population a augmenté de plus de 500 000 personnes, principalement sous l'effet de la migration internationale. Au cours de la même période, l'Ontario a enregistré un accroissement naturel de sa population d'un peu plus de 10 000 personnes, avec environ 140 000 naissances et 130 000 décès.² La croissance démographique entraîne naturellement une augmentation de la demande exercée sur le système de santé. Santé Ontario continuera de travailler avec le MS afin de quantifier cette incidence dans le cadre du plan intégré et à long terme du MS en matière de capacité du système de santé.

- En 2025, les personnes âgées de 65 ans et plus devraient représenter 19 % de la population de l'Ontario. Cette proportion devrait atteindre 22 % en 2035, ce qui entraînera une demande croissante de services de soins à domicile et de soins de longue durée de grande qualité. Santé Ontario travaille avec le MS et le MSLD afin d'améliorer l'accès et la capacité au moyen de diverses initiatives de modernisation, en éclairant les stratégies d'investissement à court et à plus long terme et en améliorant l'accès aux soins de santé primaires, aux services cliniques et aux soins communautaires.

Modernisation technologique

- Santé Ontario joue un rôle actif pour soutenir l'évolution rapide de l'intelligence artificielle (IA) et reconnaît son immense potentiel pour façonner l'avenir des soins de santé dans la province. Afin de faire progresser l'innovation clinique et d'améliorer la prestation et l'efficacité des services de santé, Santé Ontario travaille en étroite collaboration avec le MS et les partenaires du système de santé afin que les avantages de l'IA en santé se concrétisent à l'échelle de la province de manière transparente, responsable, équitable et redevable, tout en préservant le droit à la vie privée et en gérant de manière proactive les risques associés à l'adoption de nouvelles technologies liées à l'IA. De plus, Santé Ontario met en place une gouvernance de l'IA, des processus de gestion des risques, une infrastructure et des capacités opérationnelles conformément à la Directive sur l'utilisation responsable de l'intelligence artificielle du gouvernement de l'Ontario pour les programmes et les services améliorés par l'IA. Cela comprend la tenue, la divulgation et la production de

rapports sur l'inventaire des cas d'utilisation de l'IA à Santé Ontario, ainsi que la nécessité de veiller à ce que l'utilisation de l'IA soit justifiée et proportionnée et qu'elle serve, en définitive, les intérêts de la population de l'Ontario. Santé Ontario a harmonisé et soutenu la mise en œuvre du projet de loi 194 afin d'assurer la conformité à la *Loi de 2024 visant à renforcer la cybersécurité et la confiance dans le secteur public*, en intégrant de solides mesures de cybersécurité et en favorisant la confiance au sein du système de soins de santé.

- L'initiative Les patients avant la paperasse (Pb4P) vise à permettre aux professionnels de la santé de consacrer davantage de temps aux soins des patients en simplifiant les processus, en réduisant au minimum la paperasse inutile et en améliorant l'efficacité opérationnelle globale de notre système de santé. En soutenant la poursuite de la mise en œuvre des dossiers de santé électroniques, des formulaires numériques, des portails destinés aux patients et des systèmes intégrés de prise de rendez-vous, Santé Ontario continue de mettre à profit des technologies novatrices afin d'améliorer la prestation des soins de santé dans la province.



FACTEURS SOCIOCULTURELS ET DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Santé mentale et lutte contre les dépendances

- Chaque année, plus d'un million de personnes en Ontario sont aux prises avec un problème de santé mentale ou de dépendance nécessitant des soins, situation exacerbée par les déterminants sociaux de la santé, notamment la sécurité alimentaire, le logement et le revenu.³

- Le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances (SMD) de l'Ontario est composé de centaines d'organismes dont la taille et l'étendue des services varient. Des efforts considérables sont déployés pour interconnecter ces services et veiller à ce que les fournisseurs transmettent des données qui nous aident à comprendre l'accès global aux soins et leur qualité.
- Le présent PAA décrit les moyens que nous mettons en œuvre pour améliorer l'accès en temps opportun à des soins de SMD de grande qualité, conformément à l'initiative gouvernementale Vers le mieux-être. Santé Ontario continuera de formuler des recommandations au MS concernant des investissements à forte valeur et ciblés visant à améliorer l'accès équitable aux soins de SMD.

Maladie chronique

- Le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures et le diabète sont à l'origine d'environ deux tiers de tous les décès en Ontario.⁴
- Les principaux facteurs de risque modifiables des maladies chroniques, soit l'usage du tabac commercial, l'utilisation de produits de vapotage, la consommation d'alcool, l'inactivité physique et une alimentation malsaine, sont très répandus en Ontario, particulièrement chez les populations autochtones, les personnes ayant un faible statut socioéconomique et celles ayant une mauvaise santé mentale.⁵

- De 2012 à 2022, le nombre d'Ontariens vivant avec au moins une maladie chronique a augmenté de 12 % (700 000 personnes), tandis que le nombre de personnes vivant avec au moins deux maladies chroniques a augmenté de 16 % (480 000). Les personnes atteintes de maladies chroniques comptent parmi les utilisateurs du système de santé qui engendrent les coûts les plus élevés. Santé Ontario travaille à l'élaboration de parcours cliniques intégrés qui contribueront à améliorer la prestation et la capacité des soins destinés aux personnes atteintes de maladies chroniques.

Inflation et coût de la vie

- Les taux d'intérêt élevés tout au long de 2023 ont entraîné la plus forte hausse jamais enregistrée de l'indice du coût de l'intérêt hypothécaire. Conjugée à la hausse de la demande, cette situation a considérablement accru le coût d'accès à un logement adéquat à l'échelle de la province.⁶ De plus, la hausse des prix des aliments a davantage compromis la capacité de nombreuses personnes et familles à répondre à leurs besoins fondamentaux. Par conséquent, un nombre croissant de personnes éprouvent des difficultés à préserver leur santé en raison des obstacles auxquels elles se heurtent pour accéder à des aliments nutritifs, à un logement sûr et à des services de soins de santé essentiels.
- L'inflation et les répercussions de la hausse du coût de la vie touchent de façon disproportionnée les membres les plus vulnérables de la société, ce qui accentue les iniquités en matière de santé et réduit l'accès aux soins en raison de la hausse des frais connexes à la charge des patients.



FACTEURS INTERNES

Élargissement du mandat de Santé Ontario

- La *Loi de 2023 prestation commode de soins à domicile*, qui a modifié la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, est entrée en vigueur en juin 2024. Cette loi a regroupé les 14 organismes de services de soins à domicile et en milieu communautaire au sein d'une seule entité, Santé à domicile Ontario, chargée de soutenir la modernisation des soins à domicile et en milieu communautaire, de gérer les placements dans les foyers de soins de longue durée et de fournir un soutien opérationnel aux équipes Santé Ontario (ESO). Santé Ontario supervisera cette filiale et veillera à ce qu'elle rende compte de l'exercice des responsabilités qui lui sont confiées.
- En octobre 2024, le gouvernement de l'Ontario a nommé la Dre Jane Philpott à la présidence d'une nouvelle équipe d'action pour les soins primaires, à laquelle a été confié le mandat historique de permettre à **chaque personne** en Ontario d'avoir accès, dans un délai de cinq ans, à un médecin de famille ou à une infirmière praticienne travaillant au sein d'une équipe financée par les fonds publics. Cette initiative s'appuie sur l'élargissement des soins de santé primaires en équipe dirigé par Santé Ontario, et le plan élaboré par la Dre Philpott et son équipe devrait avoir une incidence importante sur les activités futures du portefeuille des soins primaires et communautaires de Santé Ontario. L'équipe d'action pour les soins primaires bénéficie du soutien du MS et de Santé Ontario.

Audits de l'optimisation des ressources

- Santé Ontario gère six audits de l'optimisation des ressources et de la performance dans le cadre desquels Santé Ontario devrait collaborer avec d'autres partenaires du système de santé afin de donner suite aux recommandations du Bureau du vérificateur général de l'Ontario (BVGO).

Identification, évaluation et atténuation des risques



CYBERSÉCURITÉ

À mesure que Santé Ontario continue de faire progresser les plateformes et l'infrastructure numériques en santé et de s'appuyer sur celles-ci pour permettre la prestation de soins centrés sur le patient, l'organisme est inévitablement exposé à des cybermenaces externes croissantes, qui peuvent avoir des répercussions opérationnelles, financières, juridiques et réputationnelles ainsi que des conséquences sur les soins aux patients. Les partenaires de prestation dépendent eux aussi des plateformes numériques en santé et peuvent adopter des approches différentes en matière de gestion de la cybersécurité et de la sécurité de l'information. Santé Ontario met en œuvre un plan visant à faire progresser les éléments normalisés des programmes de cybersécurité afin de favoriser, à terme, l'amélioration continue de la maturité collective en matière de cybersécurité à l'échelle de la province.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Possible**, compte tenu de la persistance et de l'évolution des menaces externes.

Incidence : **Critique**, compte tenu des répercussions sur divers aspects des activités de Santé Ontario et de ses partenaires.

Atténuation

Santé Ontario examine et valide périodiquement ses programmes de protection de la vie privée et de sécurité. Un solide programme de cybersécurité est en place et comprend des mesures de contrôle liées aux personnes, aux processus et aux technologies afin de prévenir et de détecter les cybermenaces et d'y répondre. Il est complété par un échange continu de renseignements sur les cybermenaces avec les

partenaires. Un plan d'architecture à vérification systématique est en cours de mise en œuvre et permettra à l'organisme de contrer les menaces en constante évolution.

Santé Ontario a établi un modèle opérationnel provincial de cybersécurité (MOPC) en partenariat avec le MS et le ministère des Services au public et aux entreprises et de l'Approvisionnement. Le modèle vise à renforcer la résilience collective en matière de cybersécurité dans le secteur provincial des soins de santé et à soutenir tous les fournisseurs de services de santé (FSS) à l'échelle de la province. Des groupes locaux de mise en œuvre (GLMO) ont été créés afin d'établir des services partagés de cybersécurité et de soutenir les FSS dans leur région.



CAPACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

Le système de santé de l'Ontario subit des pressions croissantes et soutenues attribuables aux afflux annuels de maladies respiratoires, à la croissance démographique et aux changements démographiques, notamment à la prévalence croissante des maladies chroniques et des problèmes sociaux. Ces pressions soutenues risquent de nuire à la prestation équitable des services de santé et aux soins aux patients, d'accroître les coûts opérationnels et d'affaiblir la confiance du public quant à l'accès aux soins en temps opportun. À mesure que le volume de patients et la complexité des cas continuent d'augmenter, la capacité des RHS ainsi que les difficultés liées à l'accès au système de santé et au flux des patients ont été relevées parmi les problèmes systémiques sous-jacents qui contribuent aux pressions sur la capacité. Des situations d'urgence sanitaire imprévues pourraient, à l'avenir, accentuer davantage cette vulnérabilité du système de santé.

Probabilité et incidence

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

Incidence : **Critique**, compte tenu de l'incidence directe sur l'accès des patients aux soins de santé en Ontario en temps opportun, de façon équitable et appropriée.

Atténuation

Santé Ontario soutient le MS et le MSLD dans la mise en œuvre de *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes* au moyen des stratégies et des mesures décrites dans diverses sections du présent PAA. Voici quelques faits saillants :

- **Investir davantage dans les soins de santé primaires** afin de soutenir la création et l'élargissement des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP). D'autres mesures visant à élargir l'accès aux soins de santé primaires sont présentées en détail dans la section sur les risques liés à la transformation des soins primaires.
- **Améliorer l'accès au système et le flux des patients** en mettant en œuvre des interventions intersectorielles axées sur la communauté afin d'améliorer le flux des patients et de réduire le nombre de patients nécessitant un ANS dans les hôpitaux de soins de courte durée et de soins post-aigus.

- **Prévenir les fermetures de services des urgences (SU)** attribuables aux difficultés liées aux RHS en déployant des techniques d'équilibrage de la capacité au sein des hôpitaux et entre ceux-ci, en élargissant le Programme de soutien par les pairs pour les SU, en mettant à profit les nouveaux investissements dans la formation, le mentorat et l'orientation ainsi que les possibilités d'apprentissage par l'expérience afin de maximiser l'apport des apprenants en médecine et en soins infirmiers, et en mettant en œuvre des programmes de suppléance afin d'assurer le déploiement des cliniciens, particulièrement dans les régions rurales et du Nord.
- **Stabiliser et accroître la capacité de la main-d'œuvre en santé grâce à des infrastructures ciblées en matière de RHS et à des mesures de soutien au partage des connaissances**, notamment en favorisant une meilleure intégration des professionnels de la santé formés à l'étranger, en collaborant avec les ordres de réglementation professionnelle afin de simplifier l'inscription des professionnels de la santé souhaitant obtenir un permis d'exercice, en diffusant et en déployant à grande échelle des approches novatrices en matière de soins, en affectant de nouveaux fonds aux secteurs critiques et en accordant la priorité à la répartition équitable des RHS dans les collectivités rurales, nordiques et éloignées de l'Ontario.
- **Réduire les listes d'attente** en affectant des fonds afin de maximiser le volume d'interventions chirurgicales, en explorant des partenariats visant à accroître la capacité, particulièrement pour les interventions de faible acuité, en cernant les possibilités d'innovation en chirurgie et en améliorant les processus de production de rapports afin de soutenir la planification des fournisseurs de services de santé.

- **Formuler des recommandations au MS et au MSLD** sur les besoins plus généraux en matière de capacité des RHS dans les différents secteurs de la santé grâce à la mise en œuvre d'une stratégie relative aux données sur les RHS, en mettant particulièrement l'accent sur les hôpitaux, les soins primaires, les soins à domicile et en milieu communautaire, le continuum des soins de longue durée ainsi que les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
- **Répondre aux défis liés à la capacité des foyers de soins de longue durée** en collaborant avec le MSLD pour mettre en œuvre des programmes de recrutement et de maintien en poste, soutenir des initiatives visant à stabiliser et à accroître la capacité en lits, comme De l'hôpital à la maison (H2H), Chez soi avant tout et les stratégies de réorientation des patients nécessitant un autre niveau de soins (ANS), et soutenir les demandeurs de placement en foyer de soins de longue durée et les autres personnes âgées dans la communauté en facilitant leur accès au milieu de soins le plus approprié.



RÉSILIENCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET GESTION DES URGENCES

Au cours des dernières années, Santé Ontario a dû accroître considérablement sa résilience opérationnelle en améliorant sa capacité à résister aux perturbations émergentes de ses activités, à les absorber, à s'en remettre ou à s'y adapter, qu'elles surviennent au sein de l'organisme ou qu'elles touchent les FSS et d'autres partenaires de prestation à l'échelle de la province. Les perturbations des activités peuvent prendre de nombreuses formes, notamment les catastrophes naturelles, les maladies infectieuses, les cyberincidents, les perturbations de la chaîne d'approvisionnement et les situations géopolitiques perturbatrices, comme les répercussions des droits de douane sur les économies et les

industries. Le système de santé doit être préparé à de telles situations et en réduire au minimum les répercussions sur la prestation des services de santé et les soins aux patients à l'échelle de la province.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Possible**, compte tenu du large éventail de facteurs externes susceptibles d'avoir une incidence sur les activités de Santé Ontario ou des FSS à l'échelle de la province.

Incidence : **Critique**, compte tenu des perturbations potentielles de la prestation des services de santé et des soins aux patients.

Atténuation

Santé Ontario continuera de collaborer avec les ministères et les partenaires provinciaux relativement aux priorités en matière de gestion des urgences sanitaires, notamment la préparation aux agents pathogènes respiratoires saisonniers et pandémiques, aux événements faisant un grand nombre de victimes et aux événements chimiques, biologiques, radiologiques ou nucléaires, ainsi que l'intervention et le rétablissement continu en cas d'urgences et de perturbations du système de santé.

Santé Ontario poursuivra la mise en œuvre opérationnelle et le développement de son système de gestion de la continuité des activités de l'entreprise grâce à la formation et à l'éducation, afin d'assurer la continuité de ses services les plus urgents, de renforcer les capacités et de continuer à soutenir les FSS et les communautés dans la planification et l'intervention en cas de perturbations des activités.



TRANSFORMATION DES SOINS PRIMAIRES

L'équipe d'action pour les soins primaires de l'Ontario, dirigée par la Dre Jane Philpott, a annoncé un Plan d'action pour les soins primaires, soutenu par l'investissement historique de 1,8 milliard de dollars du gouvernement visant à permettre à deux millions de personnes supplémentaires d'avoir accès à un médecin de famille ou à une équipe de soins primaires financés par les fonds publics au cours des quatre prochaines années. Cet investissement permettra d'atteindre l'objectif du gouvernement, soit de donner à chaque personne de la province accès à un médecin de famille ou à une équipe de soins primaires. L'atteinte de cet objectif améliorera les résultats en matière de santé de la population, particulièrement pour les personnes les plus susceptibles de connaître des résultats inéquitables, notamment les communautés méritant l'équité, les communautés des PNIMAU et les personnes ayant des besoins médicaux complexes qui n'ont pas accès à des fournisseurs réguliers de soins primaires. Par conséquent, les pressions exercées sur l'ensemble du système de santé, notamment dans les services des urgences, seront réduites. À l'inverse, le manque d'accès aux soins primaires accentuera les risques pour la santé de la population et les coûts connexes pour le système de santé, et entravera les efforts visant à optimiser l'accès au système et le flux des patients afin d'assurer des soins appropriés en temps opportun.

Les principaux risques liés à l'atteinte de cet objectif comprennent la pénurie de RHS, les difficultés de recrutement et de maintien en poste de la main-d'œuvre attribuables à la concurrence salariale entre les secteurs, la nécessité de disposer d'une infrastructure de données bien établie et coordonnée ainsi que la variabilité des approches en matière de responsabilisation et de performance.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Probable**, puisque ces difficultés sont observées dans le cadre de l'élargissement des EISP, qui représente un investissement de 90 millions de dollars.

Incidence : **Critique**, compte tenu de l'importance de l'accès des patients aux soins primaires pour l'atteinte des objectifs liés au quintuple objectif.

Atténuation

Santé Ontario travaille en étroite collaboration avec le MS et la nouvelle équipe d'action pour les soins primaires afin de relever ces défis.



INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

L'intelligence artificielle (IA) en santé revêt une importance croissante et présente un immense potentiel pour faire progresser l'innovation clinique, améliorer la prestation des services de santé et accroître l'efficacité opérationnelle. Dans le contexte en constante évolution des systèmes de soins de santé modernes, les applications de l'IA peuvent offrir des solutions utiles tant pour améliorer les résultats cliniques individuels que pour soutenir des initiatives plus vastes de gestion de la santé de la population. Si Santé Ontario tarde à adopter et à mettre en œuvre de manière appropriée l'infrastructure, la gouvernance et les solutions liées à l'IA, ou ne le fait pas, Santé Ontario et le système de santé provincial risquent de manquer des occasions, et la performance de l'Ontario risque d'accuser un retard par rapport à celle d'autres territoires qui adoptent l'IA avec davantage d'agilité et de rapidité. Ce risque lié à l'inaction doit être mis en balance avec la nécessité d'adopter une approche prudente pour l'élaboration et l'adoption de capacités, de politiques et de solutions liées à l'IA qui permettent d'en tirer les avantages

tout en préservant la confiance du public et la vie privée et en favorisant une responsabilité partagée à l'égard de la gestion proactive des risques.

Probabilité et incidence

Probabilité : **Probable**, compte tenu de la prolifération d'outils et de technologies d'IA qui évoluent rapidement, ainsi que de notre volonté d'innover et d'améliorer l'efficacité opérationnelle.

Incidence : **Majeure**, compte tenu du potentiel largement reconnu de l'IA en santé et du rôle central de Santé Ontario dans la promotion de son adoption à l'échelle de la province et de son utilisation appropriée.

Atténuation

Santé Ontario travaille avec des partenaires provinciaux, notamment le MS, afin de faire progresser l'adoption équitable, à l'échelle de la province, de solutions d'IA à forte valeur pour la santé et de renforcer la préparation à l'IA dans l'ensemble des secteurs et des organismes. Santé Ontario améliore et fait également évoluer ses structures de gouvernance des données afin d'y intégrer et d'assurer une gouvernance, une surveillance et une gestion des risques claires pour l'IA et les cas d'utilisation connexes, conformément à la *Directive sur l'utilisation responsable de l'intelligence artificielle* du gouvernement et aux autres exigences juridiques et de protection de la vie privée applicables. Grâce à cette approche équilibrée, Santé Ontario veillera à une utilisation transparente, responsable et redevable de l'IA afin de mettre à profit les importantes ressources de données sur la santé de la province pour atteindre ses objectifs stratégiques.

Intelligence artificielle

Le paysage de l'intelligence artificielle (IA) dans le secteur de la santé de l'Ontario évolue rapidement, avec l'émergence rapide de nouvelles technologies et un éventail croissant de cas d'utilisation dans le système de santé, parallèlement à l'introduction de nouveaux cadres stratégiques, de nouvelles lois et de nouveaux règlements régissant l'utilisation de l'IA. Santé Ontario assume plusieurs rôles dans ce domaine émergent et est en bonne position pour élargir son rôle au cours de l'année. En tant qu'organisme chargé d'interconnecter et d'exploiter le système de santé, Santé Ontario doit jouer un rôle de premier plan pour favoriser l'adoption équitable, à l'échelle du système, de technologies d'IA à forte valeur. En tant que service de données, Santé Ontario recueille et gère des ensembles de données essentiels au développement de l'IA, tout en assurant une gouvernance et une utilisation responsables de celle-ci. Santé Ontario renforce ses propres capacités à élaborer et à déployer des solutions d'IA afin d'améliorer la gestion du système de santé, notamment en développant une solution fondée sur l'apprentissage automatique pour optimiser l'acheminement des orientations en chirurgie et en imagerie diagnostique et en ayant recours au traitement du langage naturel pour analyser les données de pathologie du cancer afin d'améliorer les résultats pour les patients.

Au cours de la prochaine année, Santé Ontario continuera de renforcer ses capacités en matière d'IA tout en faisant progresser ses efforts de collaboration avec le MS et d'autres partenaires du système afin d'assurer l'harmonisation stratégique avec les priorités provinciales. Cette approche stratégique permettra à Santé Ontario de se positionner comme un chef de file provincial digne de confiance en matière de gouvernance et d'utilisation sécuritaire de l'IA, tout en assurant la transparence, la responsabilisation et la responsabilité éthique dans toutes les initiatives liées à l'IA.

Ces efforts reposeront sur les principes d'une gouvernance rigoureuse et d'une utilisation responsable de l'IA, dans le respect des exigences en matière de production de rapports énoncées dans la Directive sur l'utilisation responsable de l'intelligence artificielle du gouvernement de l'Ontario, tout en accordant la priorité à la sécurité du public, à l'innovation et à la confiance. Dans le cadre de cette directive, Santé Ontario renforcera la gestion des risques, la transparence, la gouvernance et la documentation adéquate de l'utilisation de l'IA, en commençant par l'élaboration d'un inventaire consolidé des initiatives liées à l'IA à l'échelle de l'organisme. Parallèlement, Santé Ontario travaillera en étroite collaboration avec le MS afin d'assurer la conformité aux exigences réglementaires prévues par le projet de loi 194.

Cas d'utilisation de l'IA à Santé Ontario

- Amélioration, grâce à l'IA, des capacités de défense de Santé Ontario en matière de cybersécurité et de la rapidité d'intervention.
- Améliorations fondées sur l'IA générative pour faciliter la programmation et la réponse aux questions.
- Activités visant l'adoption d'assistants médicaux automatisés (scribes IA) dans les soins primaires.
- Modélisation des temps d'attente aux SU fondée sur l'apprentissage automatique.
- Prévisions fondées sur l'apprentissage automatique pour la planification de la capacité en dialyse.
- Optimisation par l'IA de l'acheminement des orientations en imagerie diagnostique et en chirurgie.
- Algorithme fondé sur l'apprentissage automatique pour prédire le risque d'amputation d'un membre inférieur.
- Progrès fondés sur le traitement du langage naturel en pathologie du cancer afin d'améliorer la détection, d'automatiser l'extraction des renseignements pertinents et de soutenir la stadification.
- Traitement du langage naturel pour anonymiser et caviarder les renseignements permettant d'identifier une personne dans les ensembles de données en texte libre.



Ressources humaines

Nous nous engageons à mobiliser, à outiller et à inspirer les personnes afin de leur permettre de donner le meilleur d'elles-mêmes dans leur travail. Nous continuerons d'investir dans notre personnel au moyen de programmes de perfectionnement professionnel et de mieux-être au travail qui favorisent le développement individuel et la performance des équipes et qui contribuent à une culture « Une seule Santé Ontario » donnant vie à nos valeurs dans notre façon de travailler et de servir les patients et les communautés.

PRIORITÉS ET ÉLÉMENTS LIVRABLES EN MATIÈRE DE RESSOURCES HUMAINES

Afin de soutenir la priorité stratégique de Santé Ontario visant à *réaliser la mission de Santé Ontario grâce à un organisme harmonisé, efficace et compétent ainsi qu'à une main-d'œuvre mobilisée, diversifiée et responsable*, nous avons établi notre stratégie en matière de ressources humaines.



Planifier et attirer : constituer des bassins de talents externes pour répondre aux besoins

Les priorités de l'EF 2025-2026 comprennent :

- mettre en place un protocole de planification de la main-d'œuvre afin de cerner les besoins en ressources liés à la réalisation du PAA;
- élaborer un programme de début de carrière afin de constituer des bassins de talents durables provenant de programmes postsecondaires clés de l'Ontario;
- diversifier le bassin de candidats en éliminant les obstacles internes à l'embauche et en élaborant des stratégies externes de recherche de candidats et de partenariat; et

- améliorer le processus d'acquisition de talents afin d'améliorer l'expérience des gestionnaires recruteurs et des candidats et d'accélérer le processus de dotation.



Développer et renforcer : les talents internes et les capacités de leadership afin d'assurer une réussite

Les priorités de l'EF 2025-2026 comprennent :

- mettre en œuvre le modèle de soutien des responsables d'équipe, notamment en offrant le programme de formation de base destiné aux responsables d'équipe (phase I);
- élaborer un modèle de capacités de leadership pour les différents échelons de direction de Santé Ontario;
- examiner les ressources d'apprentissage actuelles en fonction des besoins de développement individuel et des nouveaux modèles de capacités de leadership afin d'en assurer l'harmonisation; et
- élaborer une approche permettant d'évaluer les talents de Santé Ontario en vue de sa mise en œuvre au cours de l'EF 2026-2027.



Mobiliser et maintenir en poste : grâce à une proposition de valeur convaincante pour les

Les priorités de l'EF 2025-2026 comprennent :

- diriger et faciliter l'évolution vers une culture « Une seule Santé Ontario » grâce à la mise en œuvre du plan d'action organisationnel sur la mobilisation des employés;
- mener un sondage éclair sur la mobilisation des employés afin d'évaluer les progrès réalisés et la dynamique observée relativement aux principaux indices;

- élaborer et mettre en œuvre un programme de reconnaissance des employés conforme aux valeurs de Santé Ontario;
- mettre en œuvre un programme à plusieurs volets visant à lutter contre la discrimination en milieu de travail et à réaliser les objectifs de la politique de l'organisme sur le respect en milieu de travail;
- élaborer une trousse de politiques et de programmes pour aider les employés à cheminer dans leur carrière au sein de Santé Ontario (phase I); et
- élargir le Programme de mieux-être afin de mettre l'accent sur la santé des équipes, la santé organisationnelle et la sécurité psychologique.



Harmoniser et récompenser : afin d'obtenir des résultats conformes à notre mandat.

Les priorités de l'EF 2025-2026 comprennent :

- surveiller les tendances du marché externe, en mettant l'accent sur une stratégie de rémunération majorée pour les postes exigeant des compétences rares;
- mettre en œuvre les améliorations apportées au PDP au cours de l'EF 2024-2025 et cerner les possibilités d'améliorer et de faire évoluer continuellement le programme; et
- effectuer un examen annuel du régime d'avantages sociaux afin de veiller à ce qu'il demeure rentable, concurrentiel et adapté aux besoins des membres de l'équipe.



Outils et soutien : pour favoriser la réussite individuelle et l'efficacité de l'organisme.

Les priorités de l'EF 2025-2026 comprennent :

- fournir à nos dirigeants des renseignements exploitables grâce à des analyses améliorées des RH afin de favoriser une prise de décision fondée sur les données;
- effectuer une analyse du marché portant sur les tendances en matière de négociation collective afin d'éclairer les futurs mandats de négociation; et
- mettre en œuvre un programme intégré de formation obligatoire assorti d'une gouvernance renforcée et adaptée aux rôles.

Données démographiques sur la main-d'oeuvre de Santé Ontario

Profil de la main-d'œuvre de Santé Ontario – global

Au 31 décembre 2025

Données démographiques ¹	Total
Équivalent temps plein (ETP)	3 337
Cadres ETP	14
Personnel de direction ETP	510,30
Employés ETP	2 812,77
% de femmes dans la main-d'œuvre	62,88 %
% de femmes occupant des postes de direction	62,79 %
Âge moyen (en années)	43,96
% d'ETP syndiqués (SCFP, SEIU, AMAPCEO)	4,70 %
% d'ETP non syndiqués	95,30 %
Personnel contractuel ETP	128,58
Consultants ETP	0,25
Ancienneté moyenne (en années)	7,57
% d'ETP à temps partiel	1,65 %
% d'ETP temporaires à temps plein	3,66 %

Effectif actif total : 3 396

¹ Données harmonisées avec les rapports provinciaux d'eAgency au 31 décembre 2025.

Budget financier

Les données financières pour 2025-2026 et les exercices suivants sont des prévisions fondées sur les engagements de financement présumés du ministère et ne constituent pas une projection des besoins des programmes ni de leur utilisation définitive. Le financement réel, y compris pour les exercices ultérieurs, peut différer et sera présenté dans le rapport annuel.

(en milliers)	Budget 2024-2025	Budget 2025-2026	Budget 2026-2027	Budget 2027-2028
Revenus	44 782 786 \$	46 382 070 \$	50 815 740 \$	51 965 007 \$
Gouvernement de l'Ontario (MS, MSLD)	44 778 883 \$	46 374 596 \$	50 808 239 \$	51 957 507 \$
Autres recouvrements et revenus	3 902 \$	7 501 \$	7 501 \$	7 501 \$
Dépenses	44 782 786 \$	46 382 070 \$	50 815 740 \$	51 965 007 \$
Paie­ments de transfert aux fournisseurs de services de santé :	35 338 722 \$	36 284 164 \$	38 106 498 \$	38 614 129 \$
Lésion cérébrale acquise	67 821 \$	67 821 \$	68 121 \$	68 121 \$
Programme de lutte contre les dépendances	381 253 \$	393 988 \$	349 350 \$	347 680 \$
Aide à la vie autonome	381 092 \$	394 592 \$	381 343 \$	381 343 \$
Centres de santé communautaire	570 316 \$	566 120 \$	705 438 \$	660 623 \$
Santé mentale communautaire	1 112 680 \$	1 177 446 \$	1 169 800 \$	1 166 772 \$
Services de soutien communautaire	728 060 \$	750 919 \$	744 189 \$	744 189 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire	296 950 \$	341 447 \$	295 400 \$	295 400 \$
Hôpital	26 379 067 \$	26 684 404 \$	26 989 741 \$	27 546 886 \$
Initiatives	392 522 \$	503 132 \$	388 286 \$	388 286 \$
Soins de longue durée	5 028 961 \$	5 404 293 \$	7 014 830 \$	7 014 830 \$
Paie­ments de transfert	8 666 977 \$	9 210 421 \$	11 703 037 \$	12 342 689 \$
Salaires et avantages	421 854 \$	474 071 \$	482 903 \$	483 628 \$
Technologie de l'information	117 432 \$	130 741 \$	142 935 \$	142 935 \$
Services achetés	199 926 \$	242 608 \$	339 680 \$	340 939 \$
Amortissement	9 214 \$	11 659 \$	11 659 \$	11 659 \$
Locaux à bureaux	10 319 \$	9 370 \$	9 370 \$	9 370 \$
Administration, fournitures et frais de réunion	13 350 \$	13 969 \$	14 615 \$	14 615 \$
Déplacements et hébergement	1 696 \$	1 770 \$	1 748 \$	1 748 \$
Bureau de l'Ombudsman des patients	3 296 \$	3 296 \$	3 296 \$	3 296 \$
NET	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$

Plan relatif aux TI et à la prestation électronique des services

Santé Ontario gère une infrastructure technologique complète qui soutient nos produits, nos services gérés et nos référentiels de données. L'exploitation continue de cette infrastructure représente une entreprise considérable et est essentielle au fonctionnement harmonieux des systèmes et à la prestation des soins à l'échelle de l'Ontario. Les initiatives ci-dessous soutiennent l'exploitation continue de l'infrastructure technologique ainsi que la stratégie Priorité au numérique pour la santé du MS, afin d'assurer un système de soins de santé robuste, efficient et tourné vers l'avenir pour tous les Ontariens.



SERVICES NUMÉRIQUES POUR LES ONTARIENS

Navigation des patients, accès numérique et soins virtuels

- Exploiter et améliorer les outils numériques utilisés par les patients pour mieux naviguer dans le système, comme les services Santé811 de l'Ontario.
- Gérer l'accès numérique aux services de soins de santé au moyen d'un ensemble unique et réutilisable de justificatifs d'identité, afin de réduire ou d'éliminer la nécessité d'utiliser plusieurs mots de passe et de confirmer de nouveau son identité à chaque utilisation.
- Moderniser et rendre opérationnelle l'infrastructure provinciale existante de visites virtuelles, et élaborer et mettre en œuvre des normes de vérification pour les solutions virtuelles à l'échelle de la province.

Mesures de soutien aux soins cliniques, aux soins du cancer, au dépistage et à la prévention

- Exploiter les systèmes et les produits liés aux soins du cancer, au dépistage et à la prévention pour les communications électroniques, les formulaires de dépistage, les outils d'autorisation des médicaments, les systèmes de renseignements sur les patients et les systèmes administratifs qui permettent d'offrir des services essentiels de soins du cancer, d'administrer la chimiothérapie, de réaliser des examens d'imagerie diagnostique et de recueillir des données.
- Gérer et exploiter le système numérique de soins cardiaques qui permet de gérer les temps d'attente pour les chirurgies cardiaques et l'efficacité des interventions.



MESURES DE SOUTIEN NUMÉRIQUE AUX FOURNISSEURS

- **Permettre l'accès des patients auprès des différents fournisseurs (Les patients avant la paperasse)** : superviser l'exploitation et l'amélioration des outils et des services qui rationalisent et simplifient les processus administratifs, libérant ainsi les fournisseurs de la paperasse inutile et permettant aux patients de participer activement à leur parcours de soins. Cela comprend l'adoption et l'utilisation accrues de produits numériques pour les communications entre fournisseurs, les consultations entre fournisseurs, l'échange sécurisé de documents, les orientations électroniques, les évaluations, les demandes d'analyses de laboratoire, les notifications et les rapports de congé.

- **Soutien technique aux fournisseurs et gestion du changement** : fournir des services de soutien aux fournisseurs qui s'inscrivent aux produits numériques de Santé Ontario et consultent des données cliniques.
- **Soins à domicile** : assurer l'exploitation du système numérique provincial pour les services de soins à domicile, qui permet de gérer quatre millions de dossiers de patients et d'assurer l'intégration avec d'autres ressources numériques et systèmes utilisés au point de service.
- **Soins rénaux** : exploiter le Système de production de rapports sur les maladies rénales de l'Ontario, qui soutient la prestation des soins rénaux.
- **Don et transplantation d'organes** : exploiter et soutenir les systèmes qui permettent le fonctionnement du système provincial d'attribution et de don d'organes, comme le Système d'attribution et de transplantation d'organes (SATO) et le système de gestion des donneurs (DMS).



CONNECTIVITÉ ET CAPACITÉ DU SYSTÈME

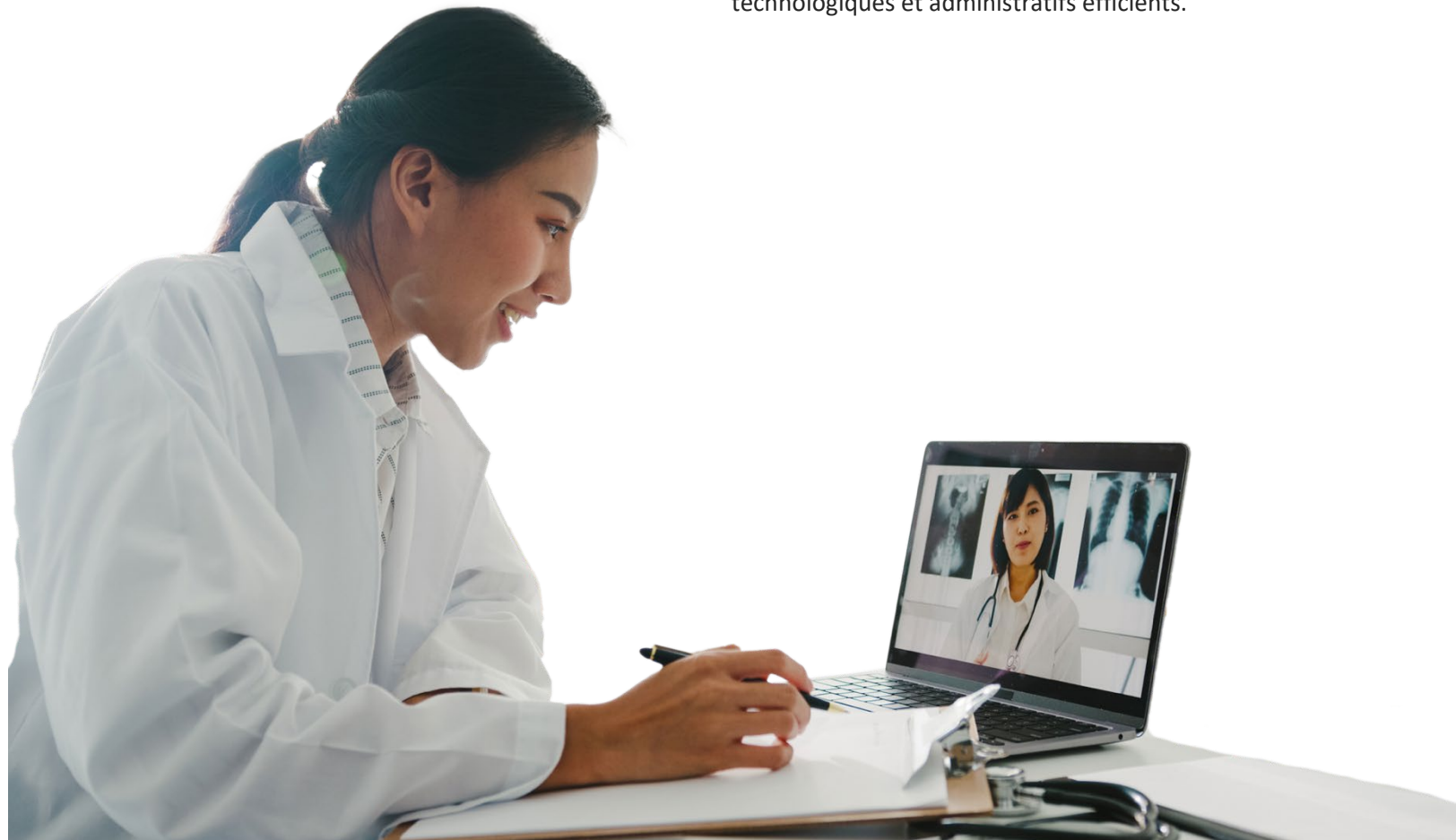
- **Dossier de santé électronique provincial** : assurer la maintenance et le soutien du dossier de santé électronique (DSE) provincial, qui contient des milliards de dossiers dans des référentiels de données provinciaux essentiels à la prestation des soins au chevet des patients. Cela comprend des ensembles de données, des répertoires et des registres comme le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO), le Répertoire numérique des médicaments (RNM), les

Répertoires d'imagerie diagnostique (RID), le Répertoire des données cliniques sur les soins actifs et communautaires (RDCsa), le Registre provincial des clients (RPC), le Registre provincial des fournisseurs (RPF), ainsi que les services d'identification des fournisseurs, les flux de données, les applications de consultation et d'autres canaux d'accès.

- **Données et analyses pour la gestion du système, de la capacité, des pratiques et des listes d'attente** : assurer l'exploitation et la modernisation des 160 ressources de données de Santé Ontario, en veillant à leur stockage sécurisé et à leur partage approprié aux fins de la planification de la capacité et du système, de la gestion des pratiques et des listes d'attente et de l'amélioration de la qualité.
- **Services provinciaux relatifs aux normes d'interopérabilité** : sélectionner, définir, mettre en œuvre et élaborer des normes provinciales sur les renseignements sur la santé pour les ressources de santé numérique, en fonction des exigences opérationnelles, de l'architecture provinciale, de l'harmonisation stratégique et de l'expertise en la matière, afin d'assurer l'interopérabilité des renseignements à l'échelle de la province. Cela comprend des évaluations et des guides de mise en œuvre destinés à un usage interne et externe.
- **Réseau** : administrer, moderniser et optimiser la sécurité et les activités consolidées de technologie de l'information de Santé Ontario, afin d'assurer la continuité des activités, de réaliser des gains d'efficacité et des économies et de réduire la dette technique.

- **Cybersécurité** : assurer un leadership en matière de cybersécurité dans le secteur provincial de la santé, en fournissant de l'aide et du soutien aux fournisseurs afin de renforcer leur posture globale de cybersécurité, tout en renforçant la cybersécurité interne de Santé Ontario.
- **Stratégie de migration vers le nuage et consolidation des centres de données** : migrer les données vers le nuage et consolider les centres de données afin de réduire les coûts d'hébergement et de maintenance et d'accroître l'efficacité à l'échelle de l'organisme.

- **Soutien aux services des urgences** : assurer l'exploitation et le soutien des produits permettant le fonctionnement des services des urgences, le triage des patients et la prestation des niveaux de soins appropriés.
- **Services et solutions de TI d'entreprise** : améliorer les activités et la productivité des coéquipiers de Santé Ontario en leur fournissant un soutien complet pour le matériel, les logiciels et les fonctions organisationnelles. Cela comprend notamment le maintien d'un accès fiable aux outils et aux ressources ainsi que de processus technologiques et administratifs efficaces.



Plan de communication

Les communications constituent un levier stratégique essentiel qui permet à Santé Ontario de réaliser son mandat et ses priorités.

La stratégie de communication de Santé Ontario repose sur un ensemble de principes qui sous-tendent toutes les communications et servent de points de référence lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des tactiques. Ces principes sont les suivants :

Opportunes : informer et mobiliser rapidement les publics cibles et leur fournir des renseignements au moment où ils sont le plus réceptifs et en mesure d'agir.

Équitables : privilégier un langage clair et veiller à ce que les communications soient inclusives et équitables et respectent notre mandat en matière de services en français.

Dignes de confiance : assurer la crédibilité en communiquant avec intégrité et honnêteté et d'une seule voix, en tant qu'organisme unifié, tant à l'interne qu'à l'externe.

Distinctives : mettre en valeur le rôle important de Santé Ontario et la valeur qu'elle apporte au sein du système de soins de santé.

Intégrées : assurer la cohérence et la coordination auprès de tous les publics et dans tous les canaux en intégrant les communications.

Éclairées : tenir compte des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes ainsi que de la rétroaction interne et externe des partenaires, des fournisseurs et des patients, au besoin.

Mesurables : évaluer l'efficacité des communications au moyen de données qualitatives et quantitatives afin de mesurer les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs.



OBJECTIFS PRIMORDIAUX

Les objectifs de Santé Ontario en matière de communications pour les trois prochaines années sont les suivants :

Objectif 1 : mettre en œuvre une stratégie de communication ciblée et proactive qui favorise l'optimisation et la performance du système et fait valoir le rôle de Santé Ontario en tant que chef de file et exploitant d'un système de soins de santé intégré.

Objectif 2 : promouvoir au sein de Santé Ontario une culture d'unité et de fierté conforme à nos valeurs en célébrant notre incidence collective.

Objectif 3 : établir des processus, des outils et des canaux normalisés et harmonisés qui favorisent des résultats équitables.



APPROCHE STRATÉGIQUE

Nos objectifs de communication et nos buts seront atteints sur une période de trois ans, chaque année étant axée sur un domaine particulier.

Année 1 (2023-2024) : Propulser

Élaborer un plan de communication proactif qui renforce notre rôle au sein du système. Créer une marque unifiée pour Santé Ontario, en consolidant et en améliorant les canaux de communication existants.

Année 2 (2024-2025) : Renforcer

Grâce à la mesure et à la rétroaction, renforcer les canaux de communication, notamment par l'élaboration et la mise en œuvre d'un site Web intégré de Santé Ontario, et continuer d'en améliorer la cohérence, la fréquence et l'efficacité. Actualiser les plans de communication annuels.

Année 3 (2025-2026) : Évoluer

Réévaluer et optimiser tous les canaux de communication afin d'assurer des communications conformes aux pratiques exemplaires auprès des publics cibles.



MESURE

Afin de mesurer notre stratégie de communication par rapport à chaque initiative majeure et à chaque objectif de l'organisme, nous utiliserons divers outils, notamment :

- Résultats des sondages
- Analyses Web
- Évaluations des événements et des webinaires
- Couverture médiatique
- Sondages sur la mobilisation des employés



PUBLIC CIBLE

Santé Ontario a déterminé les publics principaux et secondaires suivants pour ses communications.

Publics principaux :

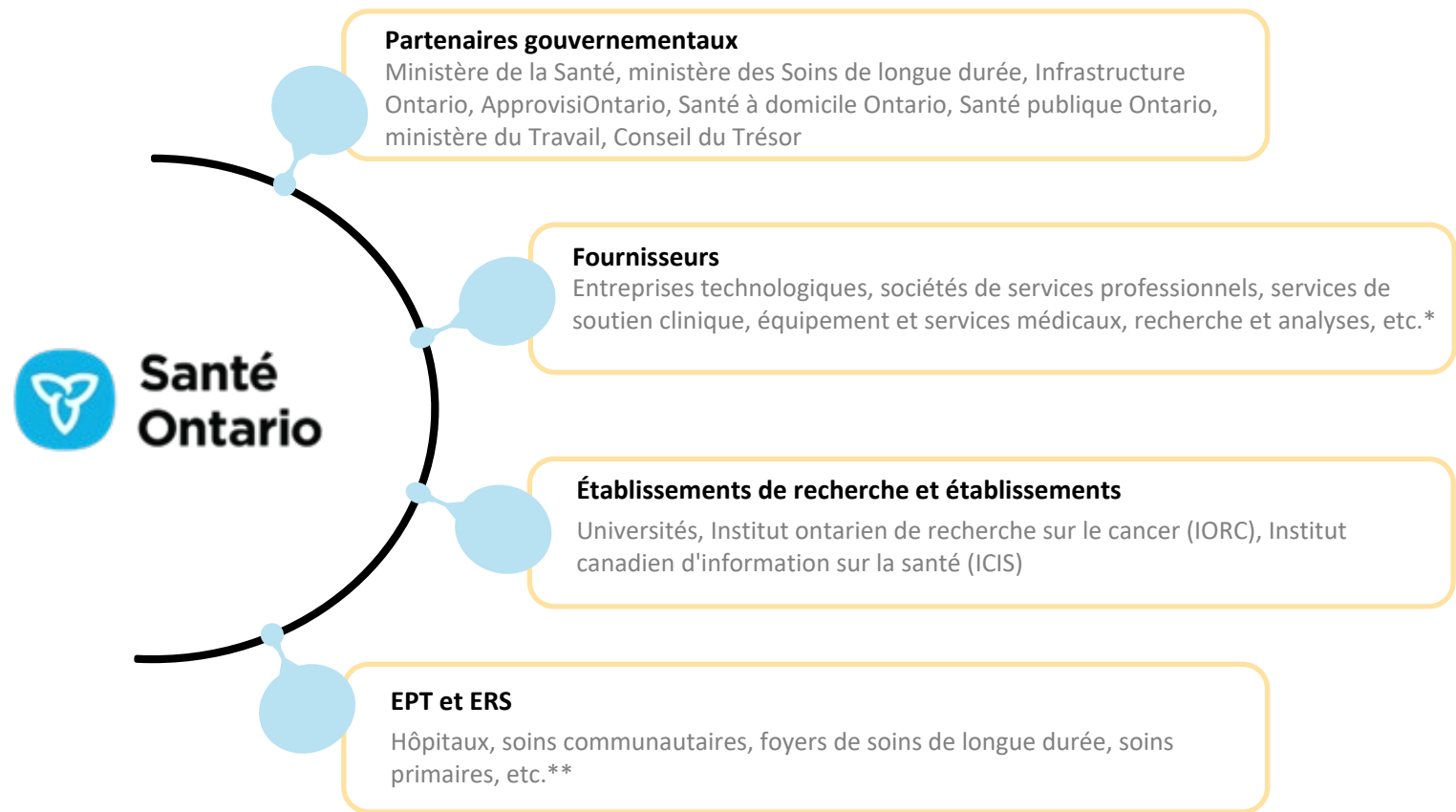
- Partenaires du secteur des soins de santé : associations, groupes, personnes et établissements qui œuvrent au sein du système de soins de santé
- Fournisseurs et organismes de soins de santé
- Membres de l'équipe de Santé Ontario
- Gouvernement de l'Ontario

Publics secondaires :

- Patients, familles et partenaires de soins

Initiatives faisant intervenir des tiers

Cette section donne un aperçu des différents types d'organismes avec lesquels Santé Ontario collabore afin d'assurer la prestation efficace de ses programmes et services fondés sur des données probantes. Cela nécessite une collaboration avec nos partenaires cliniques, universitaires et autres partenaires professionnels. Lorsque des fonds sont versés à des organismes tiers, ils le sont conformément aux directives applicables (p. ex., la Directive sur l'obligation de rendre compte en matière de paiements de transfert).



*De plus, Santé Ontario fait actuellement affaire avec plus de 800 fournisseurs et compte près de 1 400 contrats actifs

** Santé Ontario compte un peu moins de 1 400 (1 398) ERS à l'échelle de la province dans les secteurs hospitalier, des soins de longue durée et communautaire. Au cours de l'EF 2023-2024, 1 532 EPT étaient en vigueur auprès d'organismes de services de santé à l'échelle de l'Ontario, notamment des hôpitaux, des CSSCI, des foyers de soins de longue durée, des organismes de services de soins à domicile et en milieu communautaire, des fournisseurs de services de santé communautaires, des universités, des municipalités, des équipes de santé familiale, des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, des laboratoires communautaires et des fournisseurs de services de santé autochtones.

Glossaire

ABREVIATION	DEFINITION
AAA	Anévrisme de l'aorte abdominale
ABPPAA	Plan d'activités annuel
RDCSA	Répertoire des données cliniques sur les soins actifs et communautaires
IA	Intelligence artificielle
ANS	Autre niveau de soins
BEACON	Building Enhanced Assessment for Cancer in Ontario
ACT	Angiographie coronarienne par tomodensitométrie
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
CDL	Communautés d'inclusion
MPOC	Maladie pulmonaire obstructive chronique
PAQC	Plans d'amélioration de la qualité collaboratifs
MOPC	Modèle opérationnel provincial de cybersécurité
SSC	Services de soutien communautaire
TDM	Tomodensitométrie
DASH	Sensibilisation sur le delirium pour des soins de santé plus sûrs
RNM	Répertoire numérique des médicaments
ERNS	Échange de renseignements numériques sur la santé

ABREVIATION	DEFINITION
RID	Répertoires d'imagerie diagnostique
SU	Service des urgences
DSE	Dossier de santé électronique
EIDA-R	Équité, inclusion, diversité et antiracisme
DME	Dossier médical électronique
TEV	Traitement endovasculaire
ESF	Équipe de santé familiale
TIF	Test immunochimique fécal
SSEF	Services de santé en français
SEF	Services en français
PNIMAU	Premières Nations, Inuits, Métis et Autochtones en milieu urbain
ETP	Équivalent temps plein
GEMQIN	Réseau d'amélioration de la qualité de la médecine générale
H2H	De l'hôpital à la maison
RHS	Ressources humaines en santé
HLA	Antigène leucocytaire humain
FSS	Fournisseurs de services de santé
CSSCI	Centres de services de santé communautaire intégrés
SIGC	Système intégré de gestion des clients

ABREVIATION	DEFINITION
PCI	Parcours cliniques intégrés
AIP	Accès intégré des patients
CIPVP	Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée
EISP	Équipes interprofessionnelles de soins primaires
ISR	Reprise progressive des chirurgies
GLMO	Groupe local de mise en œuvre
MLSP	Modèles locaux de santé de la population
SLD	Soins de longue durée
SMD	Santé mentale et lutte contre les dépendances
CDESMD	Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances
MSLD	Ministère des Soins de longue durée
MDS	Modèle de soins
MS	Ministère de la Santé
IRM	Imagerie par résonance magnétique
MSAA	Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité
CPIP	Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien
SATO	Système d'attribution et de transplantation d'organes

ABREVIATION	DEFINITION
OSANO	Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario
ESO	Équipes Santé Ontario
IORC	Institut ontarien de recherche sur le cancer
SILO	Système d'information de laboratoire de l'Ontario
SILO-SMDR	Système d'information de laboratoire de l'Ontario – Saisie mobile des demandes et des résultats d'analyse
POML	Programme ontarien de médecine de laboratoire
ONSQIN	Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario
PSO	Psychothérapie structurée Ontario
P4R	Programme de financement axé sur les résultats
Pb4P	Les patients avant la paperasse
RSP	Réseau de soins primaires
FSP	Fournisseur de soins primaires
RPC	Registre provincial des clients
TEP	Tomographie par émission de positons
PPG	Programme provincial de génétique
SPDSN	Services provinciaux de données sur la santé et de services numériques
RPF	Registre provincial des fournisseurs
MEDP	Mesures de l'expérience déclarée par les patients
MRDP	Mesures des résultats déclarés par les patients

ABREVIATION	DEFINITION
PSSP	Préposés aux services de soutien à la personne
PAQ	Plan d'amélioration de la qualité
CAR	Clinique d'accès rapide
GSD	Gestion des soins à distance
ERS	Entente de responsabilisation en matière de services
FISC	Fonds d'innovation pour les soins chirurgicaux
PPS	Processus de planification stratégique
EPT	Entente de paiement de transfert
SITAEPT	Système d'information sur les temps d'attente relatif aux ententes de paiements de transfert
EGV	Échographie vasculaire

Notes de fin

Sources utilisées à l'appui des données démographiques provinciales et des profils régionaux :

1. Ministère des Finances. *Projections démographiques du ministère des Finances*. Toronto : Gouvernement de l'Ontario; oct. 2024 [consulté en nov. 2024].
2. MS - Direction de l'analytique et des connaissances en matière de santé (DACS) - Rapport sur le dénombrement de la population francophone selon la Définition inclusive de francophone dans les régions de Santé Ontario : Le rapport présente le nombre de francophones en Ontario selon la Définition inclusive de francophone (DIF), pour les régions de Santé Ontario, les zones des SSDMC et les bureaux de santé publique (BSP), par groupe d'âge. Les données sont fondées sur une totalisation spéciale préparée pour la DACS par Statistique Canada (Recensement du Canada de 2021).
3. Statistique Canada. *Recensement de la population, 2021*. Gouvernement du Canada; 2022 [consulté en nov. 2024]. Disponible ici : [Recensement de la population](#)

Sources citées dans l'analyse de l'environnement :

1. Ministère des Finances. *Budget de l'Ontario 2024 – En bref*. Toronto : Gouvernement de l'Ontario; avr. 2024 [consulté en nov. 2024]. Disponible ici : [Budget de l'Ontario de 2024 | En bref](#)
2. Ministère des Finances. *Rapport démographique trimestriel de l'Ontario : faits saillants du deuxième trimestre*. Toronto : Gouvernement de l'Ontario; 7 oct. 2024 [consulté en nov. 2024]. Disponible ici : [Rapport démographique trimestriel de l'Ontario : faits saillants du deuxième trimestre | ontario.ca](#)
3. Ministère de la Santé. *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Toronto : Gouvernement de l'Ontario; 3 mars 2020 [consulté en nov. 2024]. Disponible ici : [Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances | ontario.ca](#)
4. Santé publique Ontario. *Le fardeau des maladies chroniques en Ontario*. Toronto : Santé publique Ontario; 19 juill. 2019 [consulté en nov. 2024]. Disponible ici : [Le fardeau des maladies chroniques en Ontario | Santé publique Ontario](#) (en anglais seulement)
5. Ibid.
6. Statistique Canada. *Indice des prix à la consommation : Revue annuelle, 2023*. Ottawa : Statistique Canada; 16 janv. 2024 [consulté en nov. 2024]. Disponible ici : [Le Quotidien — Indice des prix à la consommation : Revue annuelle, 2023](#)



Santé à domicile
Ontario

Plan d'activités

2025-2028



Table des matières

Message de la directrice générale et de la présidente du conseil d'administration	3
Introduction	5
Nos partenaires	6
Écouter la population que nous servons	7
Analyse de l'environnement	7
Intelligence artificielle	9
Équité, inclusion, diversité et antiracisme	9
Aperçu du Plan d'activités	12
Notre démarche de consultation	12
Priorités stratégiques	14
Priorité 1 : Favoriser l'excellence en matière de prestation de soins et de services	14
Priorité 2 : Accélérer l'innovation et la prestation de services numériques	19
Priorité 3 : Faire progresser la modernisation du système de santé	23
Priorité 4 : Investir dans nos gens	30
Évaluation du rendement	37
Résumé	41
Annexe : Chiffres et services	42
Annexe : Risques et mesures d'atténuation	43
Annexe : Plan de communication et de participation	46
Annexe : Données financières	50
Annexe : Ressources humaines en santé	51
Annexe : Aperçu du plan triennal	53
Annexe : Acronymes utilisés	56

Message de la directrice générale et de la présidente du conseil d'administration

Nous sommes fières de présenter le premier plan d'activités de Santé à domicile Ontario, un organisme de services qui œuvre sous un nouveau nom, même s'il connaît une longue histoire dans le système de santé en Ontario. En vertu de la *Loi de 2023 sur la prestation commode de soins à domicile* promulguée le 28 juin 2024, les 14 organismes de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire ont fait la transition vers un organisme de services unique appelé Santé à domicile Ontario.

Il s'agit d'une étape clé dans la modernisation des soins à domicile pour tous les résidents de l'Ontario. Bien que notre nom ait changé, nos services restent pareils. En tant que filiale de Santé Ontario, nous représentons un organisme provincial qui coordonne à l'échelle locale la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire de même que le placement en foyer de soins de longue durée, en plus de connecter les gens à des services dans leur communauté.

Au fur et à mesure que se développent les équipes Santé Ontario, les partenaires des soins de santé, y compris Santé à domicile Ontario, travaillent en étroite collaboration pour examiner des modèles de soins innovateurs. L'intégration des soins a pour effet d'améliorer les résultats et l'expérience pour les patients.

Pour nous guider dans la transformation des soins à domicile, nous continuerons de suivre les quatre priorités stratégiques suivantes, qui sont décrites dans le présent plan d'activités :

- Favoriser l'excellence en matière de prestation de soins et de services
- Accélérer l'innovation et la prestation de services numériques
- Faire progresser la modernisation du système de santé
- Investir dans nos gens

Depuis le lancement des priorités stratégiques en 2021-2022 en tant que 14 organismes de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, nous avons réalisé des progrès notables. En 2024-2025, par exemple, nous avons élargi le Programme de soins à domicile gérés par la famille et normalisé ses services en vue de créer de nouvelles capacités et de considérer d'autres mesures de soutien pour les aidants. Par la centralisation des équipes et la simplification des processus, nous optimisons les ressources afin d'exercer le meilleur impact sur la prestation des soins aux patients. Des initiatives comme la normalisation du processus de mise en congé de l'hôpital, laquelle favorise l'uniformité partout dans la province, permettent de créer un système de santé plus équitable et de haute qualité. Comme



Anna Greenberg
Directrice générale



Carol Annett
Présidente du conseil d'administration

priorité stratégique pour les trois prochains exercices, nous avons lancé à nouveau le Sondage sur la perspective des aidants de patients en soins palliatifs afin de recueillir leurs commentaires ainsi que d'élargir et d'améliorer les services de soins palliatifs.

Nous continuons de favoriser la collaboration avec le ministère de la Santé, Santé Ontario, les partenaires du système de santé et les communautés que nous servons. Grâce à notre collaboration active avec les équipes Santé Ontario, nous sommes en mesure d'échanger de l'expertise et d'améliorer les parcours de soins.

Depuis 2009, nous avons aidé plus de 670 000 patients à se trouver un fournisseur de soins primaires dans le cadre du programme Accès Soins. Au cours des trois prochains exercices, nous renforcerons nos partenariats avec les fournisseurs de soins primaires partout en Ontario, et nous accroîtrons nos efforts pour aider les résidents à obtenir les soins dont ils ont besoin. Suivant l'orientation du gouvernement d'appuyer le Plan d'action pour les soins primaires visant à relier chaque personne en Ontario à des services de soins primaires, nous tenons à élargir les capacités des fournisseurs de soins primaires en assurant la coordination globale des soins ainsi qu'un meilleur soutien à l'orientation dans le système de santé.

Nous devons mobiliser d'importantes ressources afin de répondre de manière efficace aux besoins particuliers des patients et de leurs aidants, des communautés que nous servons, où qu'elles soient en Ontario, tout en faisant progresser nos efforts visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme.

Nos employés sont notre plus grand atout. Nous devons une profonde reconnaissance envers nos incroyables employés qui, en cette période de grands changements, ont fait preuve d'un dévouement et d'un engagement ferme envers la mission de l'organisme, lesquels nous ont permis d'atteindre nos objectifs. En 2024-2025, nous avons concentré nos efforts pour investir dans nos gens, en leur offrant le soutien dont ils avaient besoin pour s'épanouir dans leur rôle, à la fin de la transition vers Santé à domicile Ontario. Sachant que pour obtenir de meilleurs résultats pour les patients et patientes que nous servons, nous devons investir dans nos gens, nous demeurons déterminés à faire progresser la Stratégie relative au personnel au cours des trois prochains exercices.

Nous nous réjouissons à l'idée de nouvelles perspectives pour relever les défis, surtout que le présent plan d'activités propose des outils et des modèles de soins pour moderniser le système de santé. L'intention, en fin de compte, est que chacun et chacune, c'est à dire les patients, leurs aidants et leur famille ainsi que les employés et les fournisseurs de soins, soit valorisés et soutenus comme vrais partenaires de soins à domicile ou en milieu communautaire.



Anna Greenberg
Directrice générale



Carol Annett
Présidente du conseil
d'administration

Introduction

Qui nous sommes

Chaque jour, Santé à domicile Ontario coordonne les soins à domicile et en milieu communautaire pour des milliers de patients partout dans la province.

Nous évaluons les besoins en soins des patients, et nous leur fournissons des services à domicile et en milieu communautaire pour favoriser leur santé et leur bien-être. Nous assurons aussi l'accès à d'autres services en milieu communautaire et le renvoi vers ceux-ci, en plus de gérer le processus de placement en foyer de soins de longue durée de l'Ontario. Nous poursuivons la coordination des services de soins à domicile par l'intermédiaire des équipes Santé Ontario, qui assument la responsabilité de prodiguer des soins à domicile.

Notre mission consiste à aider les gens à être en meilleure santé à la maison en leur offrant des soins intégrés et équitables en partenariat avec les communautés que nous servons. Nous aidons les patients de tous âges et de toutes origines, leur famille et leurs aidants qui ont besoin de services, de soutien et de conseils pour :



rester à la maison en toute sécurité avec le soutien des professionnels de la santé et d'autres professionnels



jouer un rôle actif dans la gestion de leurs soins ou des soins d'un membre de leur famille



fréquenter l'école, malgré les problèmes de santé complexes et les handicaps



bénéficier de stratégies de mieux-être mental et obtenir du soutien en matière de toxicomanie à l'école



apprendre à autogérer une maladie chronique à l'aide de la technologie virtuelle et de l'encadrement



se rétablir à la maison après un séjour à l'hôpital



trouver un médecin de famille ou une infirmière praticienne



trouver des services communautaires qui favorisent une vie saine et autonome



accéder à des services de relève et à des ressources qui appuient la prestation de soins



assurer le transfert vers un foyer de soins de longue durée ou un logement avec services de soutien



mourir avec dignité dans le milieu de son choix et soutenu par une équipe

Chaque année, plus de 9200 employés servent ou appuient plus de 669 800 patients de tous âges, ce qui comprend environ 26 800 placements en foyer de soins de longue durée. Chaque jour, Santé à domicile Ontario effectue plus de 29 500 visites de soins infirmiers, 4400 visites thérapeutiques et 112 400 heures de services de soutien personnel.



MISSION

Une meilleure santé pour tous à la maison grâce à des soins intégrés et équitables en partenariat avec les communautés que nous servons



VISION

Des soins exceptionnels, peu importe où vous habitez

VALEURS



Collaboration

Nous misons sur l'inclusion, le travail d'équipe et le partenariat pour réaliser nos pleines capacités.

Intégrité

Nous sommes transparents et responsables, nous instaurons la confiance et respectons nos engagements.

Respect

Nous échangeons avec gentillesse, empathie, gratitude et compassion.

Excellence

Nous sommes innovateurs, réceptifs et axés sur les patients, et nous tenons à créer des résultats positifs et une expérience exceptionnelle et harmonieuse pour les patients.

Nos partenaires

Partout dans la province, Santé à domicile Ontario collabore avec de nombreux partenaires qui sont essentiels, soit directement ou indirectement, à la prestation des services de soins à domicile :

- Plus de 680 organismes de services de soutien en milieu communautaire
- Plus de 100 fournisseurs d'équipement et de fournitures
- Plus de 600 foyers de soins de longue durée
- 150 emplacements hospitaliers
- 72 conseils scolaires
- Des milliers de fournisseurs de soins primaires (y compris les équipes de santé familiale, les cliniques de personnel infirmier praticien et les centres de santé communautaires)

Nous collaborons aussi avec un grand nombre d'intervenants, y compris les bureaux de santé publique, les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, Santé Ontario, les équipes Santé Ontario ainsi que le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée et le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.

Organismes fournisseurs de services

Nous avons conclu des contrats avec plus de 150 organismes fournisseurs de services de soins aux patients.

Par la surveillance, nous assurons la qualité des services de soins et une expérience optimale pour le ou la patient.e. Comme l'objectif ultime est de fournir des soins exceptionnels aux patients, notre priorité consiste à fournir des services de soins sécuritaires, à accroître l'uniformité dans la gestion du rendement des organismes fournisseurs de services partout dans la province ainsi qu'à favoriser la compréhension commune des attentes.

Écouter la population que nous servons

Votre voix, vos soins, peu importe où vous vivez. Il est essentiel d'écouter les personnes que nous servons et d'en tirer des leçons, car cela représente une valeur fondamentale de Santé à domicile Ontario. La participation est une composante indispensable de la prestation de soins de haute qualité, qui tient compte des besoins des personnes que nous servons. En travaillant en collaboration avec les patients, les membres de leur famille, leurs aidants et la communauté, nous parvenons à atteindre ces objectifs.

Le programme de participation communautaire nous permet de mettre en valeur la perspective unique qu'apportent les personnes ayant une expérience vécue. C'est ainsi qu'il nous guide dans l'élaboration de programmes, de services et de politiques centrés sur les patients. Cette approche a pour effet d'assurer la prestation de services **pertinents et utiles qui tiennent compte des besoins, des priorités et des valeurs des patients**, en plus d'améliorer le soutien que nous fournissons.

Analyse de l'environnement

Transformation du système de santé

En décembre 2023, le projet de loi 135, *Loi de 2023 sur la prestation commode de soins à domicile*, a reçu la sanction royale, faisant de Santé à domicile Ontario un organisme de services unique et une filiale de Santé Ontario. Le 28 juin 2024, les 14 anciens organismes de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire ont été fusionnés officiellement sous le nom de Santé à domicile Ontario.

Santé à domicile Ontario poursuivra la prestation de services de soins à domicile et en milieu communautaire ainsi que le placement en foyer de soins de longue durée.

En collaboration avec Santé Ontario et les équipes Santé Ontario, nous adoptons des modèles de soins à domicile et en milieu communautaire qui renforcent les liens entre les différents partenaires du système de santé faisant partie du cercle de soins d'un.e patient.e, notamment les hôpitaux et les fournisseurs de soins primaires. Le but de cette collaboration renforcée est d'améliorer l'intégration des services de soins aux patients afin de mieux répondre à leurs besoins.

« L'équipe a fait jusqu'à présent un travail remarquable d'organisation et de choix de sujets pour les réunions. Grâce à ces efforts, je me sens valorisé.e, et je suis fort reconnaissant.e du travail que les employés ont réalisé auprès des patients et des conseillers aidants, malgré les difficultés. »

— Conseiller.ère,
Programme de
participation générale

Au fur et à mesure que nous établissons notre identité en tant qu'organisme unifié, nous maintenons notre engagement à prodiguer des soins exceptionnels. En effet, nous appuyons plus de 344 500 patients par mois et 669 800 par année, et à l'avenir, nous entendons servir un plus grand nombre de patients ayant des besoins complexes en Ontario. Dans cette perspective, nous nous engageons à favoriser l'équité et l'accès aux soins pour tous ainsi que l'intégration du système de santé.

Par ailleurs, nous reconnaissons les besoins uniques des patients dans chaque communauté et l'importance d'établir des partenariats avec Santé Ontario et les équipes Santé Ontario en vue d'améliorer l'expérience et les résultats des patients.

Planifier pour répondre aux besoins continus dans le système de santé

Le système de santé de l'Ontario continue de faire face à une pression croissante en raison des maladies saisonnières qui coïncident avec les mutations des virus responsables de la COVID-19. On observe alors une demande plus importante en soins de santé. Selon les prévisions, la population des aînés en Ontario qui ont besoin davantage de soins et de soutien en milieu communautaire pour vieillir en bonne santé augmentera au cours des prochaines années. Ajoutons que les patients et leur famille souhaitent obtenir des soins plus commodes, personnalisés et de haute qualité, sans oublier que nombreux parmi eux préfèrent vieillir dans le milieu de leur choix.

Dans le but de stabiliser pour l'avenir les secteurs des soins de santé et des soins de longue durée de l'Ontario ainsi que d'atténuer la pression sur les hôpitaux, nous sommes déterminés à fournir les bons soins, au bon endroit. De fait, l'une de nos priorités est d'aider les patients à passer de l'hôpital à la maison, à un foyer de soins de longue durée ou à un autre emplacement dans la communauté. Par ailleurs, nous continuons d'appuyer la mise en œuvre de la *Loi de 2022 pour plus de lits et de meilleurs soins* et *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes* par l'automatisation du processus de demande de placement en foyer de soins de longue durée et l'élargissement des initiatives de renforcement des capacités afin de mieux servir les patients et leur famille.

L'Ontario, tout comme les autres provinces du Canada, fait face à une pénurie de ressources humaines en santé et à une demande accrue de services de soins à domicile et en milieu communautaire, en particulier dans les secteurs ruraux et éloignés. Cela s'ajoute à une demande accrue de services de soins à domicile et en milieu communautaire, les besoins en soins devenant de plus en plus complexes. C'est dans cette optique que le gouvernement de l'Ontario s'engage par *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes* à augmenter les ressources humaines en santé ainsi qu'à améliorer l'accès aux soins.

Santé à domicile Ontario entend mettre au point des modèles de soins innovateurs, en plus de renforcer ses partenariats avec les réseaux de soins primaires afin d'accroître les capacités et d'améliorer le transfert entre les fournisseurs de soins. Quoi de plus, nous mettons en priorité le recrutement et la conservation des employés ainsi que l'optimisation du champ d'activités des professionnels de la santé en vue d'offrir aux patients un accès plus rapide aux soins dont ils ont besoin.

Certes, le système de santé continue d'évoluer, en particulier sur le plan de la technologie, ce qui entraîne l'accroissement des menaces de cybersécurité. Par conséquent, il est essentiel de régler ces problèmes afin de protéger les renseignements personnels ainsi que d'assurer la sécurité et l'efficacité des services pour les employés et les patients. En mai 2024, le gouvernement de l'Ontario a proposé la [*Loi de 2024 visant à renforcer la cybersécurité et la confiance dans le secteur public*](#). Une fois adoptée, cette Loi mettra à la disposition des services publics, y compris le secteur des soins de santé, des outils innovateurs visant à renforcer la cybersécurité.

Nous sommes déterminés à renforcer les mesures de défense en investissant dans des stratégies innovantes qui protègent les opérations et les renseignements personnels sur la santé et assurent la continuité des soins aux patients.

Intelligence artificielle

L'intégration de l'intelligence artificielle dans le système de santé de l'Ontario connaît une évolution rapide qui se manifeste par des possibilités de gestion et de prestation des soins transformatrices. Animée par l'émergence de technologies innovatrices, cette croissance élargit les cas d'utilisation du système de santé, et elle suscite l'établissement de nouveaux cadres stratégiques, lois et règlements qui régissent l'utilisation de l'intelligence artificielle.

Santé à domicile Ontario s'est engagé à rester à la pointe de cette évolution, suivant la stratégie numérique du ministère de la Santé, la *Loi de 2024 visant à renforcer la cybersécurité et la confiance dans le secteur public* ainsi que la *Directive sur l'utilisation responsable de l'intelligence artificielle* de l'Ontario. Dans cette perspective, nous avons intégré les principes de la directive dans les politiques et processus de l'organisme, notamment ceux liés à la protection de la vie privée, à la sécurité et à la surveillance du rendement des applications et systèmes essentiels. Ces mesures visent à mettre en priorité les considérations éthiques et à faire respecter la confidentialité des renseignements sur les patients, en plus de maintenir la transparence dans le traitement des données.

Pour l'avenir, nous envisageons d'adopter des outils de technologie de l'information de pointe en vue d'améliorer la surveillance et le rendement des systèmes et des applications de sécurité et de protection de la vie privée. Ces initiatives, jumelées à la politique de conformité et à des mesures de gouvernance rigoureuses, permettront à Santé à domicile Ontario de donner l'exemple par la mise en œuvre responsable de l'intelligence artificielle dans le secteur de la santé.

CAS D'UTILISATION DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Efficiencia des opérations dans les systèmes de technologie de l'information

- L'intelligence artificielle permet d'améliorer les opérations en surveillant l'accès et en optimisant le rendement de la technologie de l'information, en plus d'identifier les risques pour la sécurité et d'automatiser les mises à niveau. Le service de soutien technique utilise un logiciel d'apprentissage automatique pour simplifier la soumission de billets de soutien technique. En effet, l'emploi de Microsoft Copilot, un outil qui est intégré dans les applications de Microsoft 365 telles que Word, Excel et Teams, permet de hausser la productivité par l'automatisation de tâches, la génération de contenu et l'analyse de données de manière efficace.

Efficiencia dans l'utilisation des systèmes de technologie de l'information et la protection de la vie privée

- L'équipe de protection de la vie privée a eu recours aux services de Splunk pour vérifier la conformité du système de gestion des renseignements sur la santé des patients (CHRIS) aux normes de protection de la vie privée. Par des outils d'intelligence artificielle, il était possible d'améliorer les systèmes de contrôle d'accès, l'analyse des utilisateurs, l'alerte automatisée ainsi que la détection et la communication des anomalies. Par ailleurs, on mise sur l'intelligence artificielle pour renforcer l'analyse des données, l'enquête sur les incidents ainsi que pour améliorer l'efficacité de la plateforme et l'efficacité du système d'audit, de conformité et d'exploitation.

Équité, inclusion, diversité et antiracisme

Santé à domicile Ontario s'est engagé à créer une culture qui favorise l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme. Nous travaillerons en collaboration afin d'éliminer les obstacles systémiques pour les groupes racialisés et sous-représentés, et nous entendons créer une main-d'œuvre qui reflète les diverses communautés que nous servons afin d'optimiser l'expérience pour les patients et leur famille.

En 2024-2025, nous avons poursuivi nos efforts visant à établir une base solide qui nous permettra de réaliser des progrès notables et durables. À l'aide de commentaires d'employés et de conseillers, nous avons élaboré un cadre visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme pour orienter nos efforts continus d'engagement envers ces principes. Ce cadre, dans lequel sont décrites nos priorités et mesures à prendre, sert de feuille de route qui concrétise notre engagement pour l'avenir.

Santé à domicile Ontario s'est engagé à créer une culture qui favorise l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme.

Nous travaillerons en collaboration afin d'éliminer les obstacles systémiques pour les groupes racialisés et sous-représentés, et nous entendons créer une main-d'œuvre qui reflète les diverses communautés que nous servons afin d'optimiser l'expérience pour les patients et leur famille. En premier lieu, nous examinerons les répercussions du racisme envers les Noirs et les Autochtones.

Alors que nous poursuivons notre engagement envers l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme dans les trois prochains exercices, nous évaluons l'incidence de nos efforts en vue d'affiner notre approche et d'optimiser notre impact. Les questions sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme font désormais partie du sondage sur la participation des employés. Ajoutons que l'on a créé un tableau de bord sur les activités visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme afin de regrouper des données du système de gestion des renseignements sur la santé des patients (CHRIS) qui nous permettent de mieux comprendre les inégalités dans l'expérience des patients et d'adopter une approche sécuritaire sur le plan culturel dans la prestation des services de soins.

L'apprentissage et le perfectionnement professionnel demeurent une priorité qui nous permet de réaliser des progrès. Tout au long de l'exercice financier 2024-2025, nous avons travaillé en collaboration avec les groupes de ressources axés sur les employés (voir ci-dessous pour en savoir plus sur ces groupes) afin de reconnaître le Mois de l'histoire des Noirs, la Journée nationale de la vérité et de la réconciliation, le Mois de la fierté, la Semaine nationale de l'accessibilité ainsi que d'autres occasions importantes. Par ces engagements, nous avons aidé les employés à approfondir leur connaissance et compréhension de problèmes critiques ainsi que des questions liées à l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme en vue d'en tenir compte dans les activités à Santé à domicile Ontario. De fait, les employés ont continué de suivre la formation fondamentale sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme. Plus de 2400 employés ont suivi le module d'apprentissage en ligne « Apprenez pourquoi les pronoms sont importants ». Dans ce module, on explique la fonction du pronom dans le système de gestion des renseignements sur la santé des patients (CHRIS). Suivant leur engagement continu à élargir leurs connaissances et compétences liées à l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme, les employés mettent en priorité les possibilités associées à ces principes.

Par l'orientation stratégique de projets clés, nous avons réalisé des progrès remarquables en intégrant les principes de l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme dans toutes nos activités. Dans le but de favoriser la transparence et de mettre en valeur l'impact de ces principes, nous communiquons à tous les employés des mises à jour trimestrielles visant à relever les indicateurs de l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme ainsi qu'à leur donner un sommaire des initiatives que nous avons appuyées. Ces mesures aident les employés à reconnaître l'importance de ces principes au sein de l'organisme.

 **Les priorités liées à l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme et les mesures à suivre pour obtenir les résultats attendus sont assez clairs.»**

— Conseiller.ère,
Participation au Cadre d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme

Notre responsabilité d'honorer notre engagement envers l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme s'applique à tous les secteurs fonctionnels. Au cours du premier exercice du présent plan, nous élaborerons une politique axée sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme qui favorise une culture inclusive, équitable, et antiraciste et qui dirige les contributions aux initiatives axées sur ces principes. Parmi les principaux contributeurs qui travaillent en collaboration avec l'équipe de l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme, citons le comité consultatif sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme qui assure une orientation stratégique, les groupes de ressources pour les employés qui fournissent des commentaires sur les projets et assument le leadership à l'échelle communautaire ainsi que la communauté de conseillers qui contribuent aux principales initiatives.

En misant sur l'avancement des initiatives en cours, il va de soi qu'il reste du travail important à accomplir pour favoriser l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme dans nos échanges avec les partenaires et toutes les personnes que nous servons. Nous demeurons résolus à collaborer avec les employés, les patients, leur famille et leurs aidants, alors que nous continuons de tenir compte de leurs idées et conseils afin de réaliser des progrès. Au cours des trois prochains exercices, nous concentrons nos efforts sur l'intégration stratégique des principes de l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme au sein de Santé à domicile Ontario, tout en habilitant les employés à contribuer à des progrès notables dans la prestation de soins sécuritaires sur le plan culturel. Parmi les principales mesures à prendre, citons :

- mettre en priorité les principes de l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme dans les initiatives clés de l'organisme
- élaborer des stratégies visant à mettre en œuvre les priorités du Cadre d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme
- renforcer notre approche pour l'évaluation des indicateurs de l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme
- renforcer les capacités de l'organisme afin de mettre en œuvre les principes de l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme de manière stratégique
- harmoniser les ressources visant à renforcer les interactions inclusives, équitables et antiracistes entre les employés

« Je trouve que le Cadre d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme représente un modèle de changement réel et efficace. »

— Conseiller.ère,
Participation au Cadre d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme



Aperçu du Plan d'activités

Notre démarche de consultation

Suivant le [Cadre de participation communautaire](#), le Programme de participation communautaire suit deux approches distinctes pour favoriser la collaboration et l'inclusion. En premier lieu, la communauté de conseillers représente des patients, familles et aidants bénévoles qui fournissent de précieux commentaires. En deuxième lieu, nous honorons un engagement élargi avec les partenaires du système de santé, notamment les fournisseurs de soins primaires, les services de soutien en milieu communautaire, les foyers de soins de longue durée, les hôpitaux, les centres de soins palliatifs ainsi que les organismes fournisseurs de services retenus sous contrat. Par ailleurs, nous échangeons avec des populations et des communautés prioritaires, y compris les entités de planification des services de santé en français ainsi que l'Ontario Collaborative for Aging Well afin de tenir compte de diverses perspectives dans la prise des décisions.

Depuis la création du Programme de participation communautaire en 2021, la communauté de conseillers a donné plus de 1132 heures de participation significative. En effet, ce programme a pour but de créer des espaces inclusifs et accessibles qui tiennent compte des besoins des conseillers.

Notre engagement envers l'inclusion s'applique à la communauté de conseillers aussi bien qu'à la population élargie, c'est à dire que nous entendons échanger avec des communautés historiquement exclues. Il s'agit, par exemple, des Autochtones, des Francophones, des groupes racialisés, des communautés 2ELGBTQIA+, des personnes handicapées et d'autres communautés mal desservies en vue de faire entendre leurs perspectives dans l'élaboration de programmes et de services de santé.

Afin de soutenir les priorités stratégiques décrites dans le Plan d'activités 2025-2028, nous continuons de créer pour les conseillers et partenaires du système de santé la possibilité de contribuer à l'amélioration des programmes et services pour les populations que nous servons. En effet, les conseillers travaillent de concert avec des promoteurs de projet à différentes étapes de la conception, en commençant par recueillir les renseignements en vue de mieux comprendre l'expérience des patients et les possibilités qui s'offrent à eux, puis en mettant à l'épreuve les approches pour enfin créer les documents destinés aux patients et à leur famille. Au fur et à mesure que se développent ces projets, les conseillers auront toujours la possibilité de contribuer aux efforts de normalisation partout dans la province.

« Je trouve que c'est merveilleux de pouvoir exprimer nos idées, préoccupations et éloges, sachant que le message est transmis sans risque et qu'il peut faire une vraie différence. Nous sommes heureux et fiers de contribuer à l'équipe de soins sur le plan provincial. »

— Conseiller.ère,
Programme de
participation générale

« Merci d'avoir prêté une oreille attentive et sollicité des commentaires en vue d'améliorer les soins à domicile. Et, si je peux faire un legs à mon époux, c'est en aidant à renforcer le système de santé pour que l'on puisse prodiguer de meilleurs soins. »

— Conseiller.ère,
Programme de
participation générale



Aperçu des priorités stratégiques

OBJECTIFS

- Fournir des services de soins à domicile et en milieu communautaire de haute qualité, centrés sur les patients et les aidants, faciliter le placement en foyer de soins de longue durée et l'accès à des services communautaires permettant la prestation de services de soins sécuritaires, efficaces, opportuns et équitables
- Optimiser la capacité de l'organisme à fournir les meilleurs services, et créer et mettre en œuvre des activités pour répondre aux besoins continus, conformément à *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes* de l'Ontario

INITIATIVES

- Poursuivre la mise en œuvre des initiatives lancées en 2022-2023 de concert avec les organismes fournisseurs de services afin d'augmenter l'efficacité et les capacités du système de santé, et s'engager avec ces organismes pour évaluer le rendement, la qualité des services et les risques
- Augmenter nos capacités par l'élargissement et la normalisation du Programme de soins à domicile gérés par la famille, tout en considérant d'autres services de soutien pour les aidants
- Poursuivre la mise en œuvre des processus visant à normaliser l'assurance de la qualité et de la sécurité des services ainsi que l'évaluation des résultats
- Poursuivre la normalisation des services de soutien opérationnel afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience des services de soins aux patients

OBJECTIFS

- Reconnaître les défis en matière de ressources humaines en santé dans l'ensemble du système, continuer de mettre l'accent sur le recrutement et la conservation des employés afin de faire évoluer l'organisme alors que nous nous préparons à la transition vers l'état futur de l'organisme pour appuyer les équipes Santé Ontario
- Mobiliser les capacités de tous les employés en vue de créer une main-d'œuvre qualifiée, motivée et passionnée pour fournir les meilleurs services alors que nous progressons en tant qu'organisme de services

INITIATIVES

- Poursuivre la mise en œuvre de la Stratégie relative au personnel en mettant l'accent sur :
 - **Programmes de mieux-être, de bien-être, de santé et de sécurité des employés** : créer une culture positive selon laquelle on encourage les employés à considérer leurs besoins en soins de santé et ceux de leurs collègues
 - **Culture d'équipe efficace** : établir une mentalité propice à un haut rendement et une culture de gentillesse et de respect mutuel
 - **Carrières enrichissantes** : reconnaître le travail remarquable de nos équipes talentueuses, assurer la stabilité de l'effectif ainsi que notre capacité à recruter, former et conserver des employés exceptionnels
 - **Culture qui favorise l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme** : travailler à éliminer les obstacles systémiques auxquels sont confrontés les groupes sous-représentés et racialisés
- Aux termes de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*, déterminer la composition et la représentation des nouvelles unités de négociation à Santé à domicile Ontario

OBJECTIFS

- Appuyer le recours à des outils numériques pour fournir des services de soins à domicile et adopter des modèles de soins pour l'avenir
- Appuyer la transformation numérique et les pratiques exemplaires en collaboration avec les partenaires du système de santé et Santé Ontario, suivant le Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé des équipes Santé Ontario ainsi que la stratégie Priorité au numérique pour la santé
- En collaboration avec Santé Ontario, mettre en œuvre des plans numériques visant à atténuer les risques de perturbation des soins aux patients, des activités opérationnelles ou d'atteinte à la vie privée et à la sécurité

INITIATIVES

- Mettre en œuvre un plan numérique qui s'harmonise avec la Stratégie des solutions numériques du ministère de la Santé afin d'accroître l'efficacité et l'efficacité du système de santé ainsi que d'améliorer l'expérience et les résultats des patients
- Travailler en collaboration avec Santé Ontario en vue de créer une plateforme numérique et un plan de mise en œuvre pour le soin des plaies

OBJECTIFS

- Planifier et organiser des ressources internes pour permettre à Santé à domicile Ontario de fournir des mesures de soutien opérationnel efficaces aux équipes Santé Ontario
- Travailler en collaboration avec le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée et Santé Ontario en vue d'améliorer le processus de placement en foyer de soins de longue durée, suivant les directives du ministère des Soins de longue durée, en plus de planifier la modernisation des fonctions liées au placement en foyer de soins de longue durée
- Promouvoir et adapter les nouveaux modèles de prestation de soins à domicile avec les fournisseurs de services de santé
- Travailler en collaboration avec Santé Ontario, les équipes Santé Ontario, les fournisseurs de services et les organismes fournisseurs de services en vue de mettre en œuvre les directives du ministère de la Santé visant à mettre à jour le processus de sélection de fournisseurs de services et les contrats de service, l'objectif étant d'améliorer la qualité des services et d'adopter de nouveaux modèles de prestation de soins à domicile

INITIATIVES

- Élaborer et mettre en œuvre un modèle de services et un plan de changements pour Santé à domicile Ontario, lui permettant d'offrir aux fournisseurs de services un soutien opérationnel, y compris la coordination des soins, pour qu'ils soient en mesure de fournir des services de soins à domicile et en milieu communautaire aux patients qu'ils servent
- En collaboration avec les équipes Santé Ontario, Santé Ontario ainsi que d'autres partenaires du système de santé, appuyer et mettre en œuvre des modèles de services et des parcours cliniques innovateurs afin d'offrir des soins exceptionnels aux patients
- En collaboration avec les partenaires du système de santé, poursuivre la normalisation de processus clés tels que la mise en congé de l'hôpital, l'admission, les services d'information et de renvoi ainsi que l'orientation partout dans la province
- Continuer de normaliser les pratiques, politiques et procédures de placement en foyer de soins de longue durée afin d'améliorer la transition vers celui-ci et d'adopter des modèles de soins pour l'avenir
- En collaboration avec les partenaires du système de santé, planifier et mettre en œuvre le processus d'intégration des soins à domicile dans les soins primaires

Priorités stratégiques

Nos priorités stratégiques guident nos actions visant à réaliser le mandat établi par la ministre de la Santé, et elles appuient la mission et la vision énoncées par les personnes que nous servons, nos partenaires et les employés.

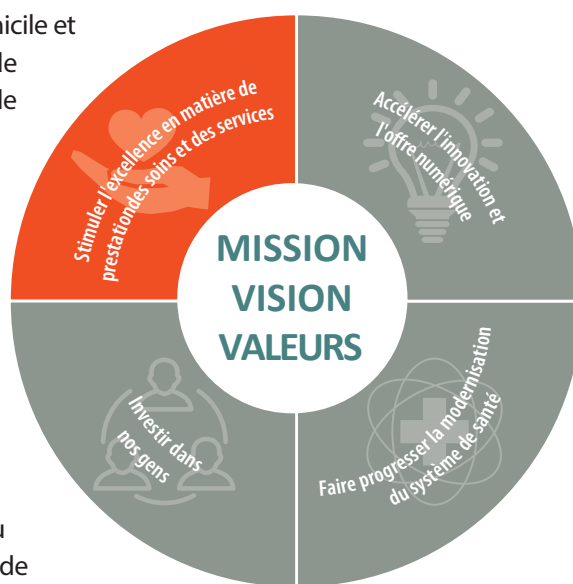
Priorité 1 : Favoriser l'excellence en matière de prestation de soins et de services

Nous demeurons résolu à améliorer les services de soins à domicile et en milieu communautaire, le processus de placement en foyer de soins de longue durée et l'accès des patients, de leur famille et de leurs aidants à des ressources communautaires, alors que nous relevons les défis qui se posent dans le système de santé, en plus de répondre aux besoins émergents. En maintenant la communication avec la communauté de conseillers, nous intégrons la perspective des patients dans toutes nos activités.

En 2024-2025, nous avons réalisé des progrès notables dans la normalisation du Programme de soins à domicile gérés par la famille, assurant le même accès aux services de soins pour tous les patients et patientes en Ontario, leur famille et leurs aidants ainsi que l'uniformité dans leurs résultats et leur expérience, peu importe où ils habitent en Ontario. L'un des éléments essentiels de cette initiative consistait à élaborer un modèle de financement unique qui donne aux patients et à leur famille plus de latitude et de contrôle sur leurs soins. Grâce à ce modèle, on a observé une importante hausse du niveau de satisfaction chez les patients et leur famille.

Par ailleurs, nous avons mis au point des lignes directrices et des outils provinciaux visant à adopter une approche uniforme pour l'administration du Programme de soins à domicile gérés par la famille. En collaboration avec le ministère de la Santé, nous avons lancé un modèle d'entente normalisé pour tous les patients ainsi qu'un portail numérique sécurisé qui permet de simplifier les processus, tout en protégeant les renseignements sur les patients. Par ces efforts, nous améliorons la qualité des services de soins, nous habilitons les familles et nous produisons de meilleurs résultats pour les patients.

Suivant le **Plan pour des soins interconnectés et commodes** de l'Ontario, nous avons mis en priorité les efforts visant à assurer la stabilité du système de santé et à accroître notre capacité à fournir des soins à domicile et en milieu communautaire aux patients admissibles, en particulier dans les petites communautés rurales où il est difficile d'obtenir les soins nécessaires en temps opportun. Au cours du dernier exercice financier, nous avons réalisé de grands progrès dans les initiatives clés visant à élargir et à mettre en service les cliniques de soins infirmiers communautaires, à mettre en œuvre les modèles de soins de quartier et à optimiser l'utilisation des lits de soins de transition.



En tant qu'organisme de services unique qui évolue toujours, nous avons établi des politiques et protocoles essentiels comme des mesures de prévention et de contrôle des infections ainsi qu'un cadre d'éthique visant à orienter les décisions et mesures que nous prenons. Vu que notre priorité demeure la sécurité des patients et la qualité des services de soins, nous avons appliqué des politiques provinciales sur l'acheminement, la gestion, l'analyse et le traitement des plaintes et des incidents de sécurité concernant les patients.

Quoi de plus, nous avons lancé deux sondages afin de recueillir de précieux commentaires : sondage sur l'évaluation de l'expérience des patients et des aidants, lequel a été envoyé chaque mois à près de 9000 patients; sondage sur la perspective des aidants de patients en soins palliatifs, lequel a été transmis chaque mois à environ 1000 aidants. De fait, les commentaires recueillis ont pour effet d'éclairer nos stratégies dans le but de continuer d'améliorer les résultats pour les patients, partout en Ontario.

De surcroît, nous avons simplifié nos services de soutien opérationnel, en plus de mettre à la disposition des équipes de première ligne les outils et les ressources nécessaires pour qu'elles soient en mesure de fournir des soins exceptionnels. Par la consolidation des ressources et la normalisation des processus, nous avons habilité nos équipes à améliorer les soins aux patients partout dans la province.

Pour donner suite aux réalisations, nous visons les objectifs stratégiques suivants :

- Fournir des services de soins à domicile et en milieu communautaire de haute qualité, centrés sur les patients et les aidants, faciliter le placement en foyer de soins de longue durée et l'accès à des services communautaires, permettant la prestation de services de soins sécuritaires, efficaces, opportuns et équitables
- Optimiser la capacité de l'organisme à favoriser la planification de services équitables et la mise en œuvre d'activités pour répondre aux besoins continus dans le système de santé, conformément à *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes* de l'Ontario

Dans cette optique, nous entreprendrons les initiatives stratégiques suivantes :

1. Poursuivre la mise en œuvre des initiatives lancées en 2022-2023 avec l'aide des organismes fournisseurs de services afin d'augmenter l'efficacité et les capacités du système de santé, y compris celles visant à évaluer le rendement, la qualité des services et les risques

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Nous poursuivrons nos efforts visant à élargir et optimiser les capacités du secteur des soins à domicile et en milieu communautaire, surtout que les maladies saisonnières qui coïncident avec les mutations des virus responsables de la COVID-19 exercent une pression accrue sur le système de santé, augmentant la demande de soins. Nous mettrons l'accent sur l'évaluation de modèles de soins de quartier, sur l'élargissement des soins infirmiers par quart ainsi que sur le recours à de nouvelles fournitures pour soins infirmiers afin d'accroître les capacités en soins infirmiers dans la communauté. Il convient aussi de noter que les activités de préparation pour l'automne telles que le réacheminement de patients du service des urgences, l'évitement de l'admission de patients à l'hôpital ainsi que la planification du congé de l'hôpital

« Il est important de gérer les attentes, c'est à dire qu'en précisant quels services sont offerts dans la communauté, les familles savent où elles peuvent obtenir des ressources, s'il y a lieu. Nous recommandons aussi d'indiquer le temps d'attente pour obtenir des services ou des appareils. »

— Conseiller.ère,
Participation à la planification du congé de l'hôpital et du transfert à la maison

continueront d'appuyer les patients et les partenaires du système de santé, en cette période où ils en ont le plus besoin. Pour l'avenir, Santé à domicile Ontario continuera de suivre une approche proactive visant à fournir les bons soins, au bon endroit, ce qui nous permettra d'atténuer la pression sur les hôpitaux et de nous adapter à l'accroissement de la demande de services.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Poursuivre les initiatives visant à réduire le nombre de visites inutiles au service des urgences, assurer la mise en congé de l'hôpital en temps opportun et améliorer l'accès aux services

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Poursuivre les initiatives visant à apporter un soutien supplémentaire aux patients et aux aidants

2. Accroître les capacités par l'élargissement et la normalisation du Programme de soins à domicile gérés par la famille, tout en considérant d'autres services de soutien pour les aidants

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Dans le cadre du Programme de soins à domicile gérés par la famille, les patients ou leur mandataire spécial reçoivent une aide financière pour acheter des services de soins à domicile ou embaucher des fournisseurs de soins. Ils ont ainsi plus de choix et de latitude quant aux personnes qui fourniront les services, au moment où les services seront fournis, à la manière dont les services seront rendus ainsi qu'à la gestion de toutes les fonctions administratives. Alors que l'Ontario, tout comme les autres provinces du Canada, fait face à une pénurie de ressources humaines en santé, en particulier dans les secteurs ruraux et éloignés, ce programme offre une importante solution de rechange aux patients qui peuvent avoir de la difficulté à obtenir des services de soins à domicile.

Ce programme est si important que nous travaillons à normaliser les processus pour veiller à ce que les patients et leurs aidants aient un accès équitable aux services du programme et vivent la même expérience, peu importe où ils habitent dans la province.

Nous avons prêté une oreille attentive aux aidants au moyen de sondages et d'autres canaux de rétroaction afin de mieux comprendre leurs problèmes et leurs préoccupations. C'est ainsi que nous examinerons d'autres moyens d'améliorer la satisfaction des patients et de leurs aidants ainsi que de leur accorder le contrôle pour gérer les soins, en plus de créer une expérience de haute qualité pour tous les patients et toutes les patientes. Nous continuons de prendre en compte les commentaires des aidants pour suivre une approche visant à répondre aux besoins des aidants de manière efficace.

Dans le but d'évaluer notre impact sur l'expérience des patients et des aidants, nous mènerons un sondage sur l'expérience des patients au regard du Programme de soins à domicile gérés par la famille. Le sondage nous aidera à mieux comprendre comment nous pouvons améliorer l'expérience des patients. Par ailleurs, nous mesurerons le degré de satisfaction des employés afin d'évaluer les améliorations dans l'ensemble des activités liées au programme. Le but est d'assurer la transition de la totalité des patients qui reçoivent des services dans le cadre du Programme de soins à domicile gérés par la famille vers un seul modèle de soins uniforme qui a été lancé au cours de l'exercice financier 2024-2025.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Faire participer les patients et les aidants à la conception d'initiatives visant à soutenir les aidants et à alléger leurs responsabilités

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Tenir compte des données sur l'expérience des patients et des aidants en vue d'orienter les améliorations et d'établir des systèmes de soutien aux aidants

3. Mise en œuvre des processus visant à normaliser l'assurance de la qualité et de la sécurité des services ainsi que l'évaluation des résultats

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Chaque Ontarien et Ontarienne mérite d'obtenir les mêmes soins de haute qualité, peu importe où il ou elle vit. Selon les prévisions, la population des aînés en Ontario qui ont besoin davantage de soins et de soutien en milieu communautaire pour vieillir en bonne santé augmentera au cours des prochaines années, et la demande de soins à domicile et en milieu communautaire ne cessera pas d'augmenter. Ajoutons que les patients et leur famille souhaitent obtenir des soins plus commodes, personnalisés et de haute qualité, sans oublier que nombreux parmi eux préfèrent vieillir dans le milieu de leur choix.

Nous restons déterminés à diriger, codiriger et soutenir la normalisation des pratiques exemplaires visant l'amélioration continue de la qualité des services et la gestion des risques au sein de l'organisme. Nous poursuivrons cet engagement au fur et à mesure que se développe notre rôle en tant qu'organisme de services appuyant les équipes Santé Ontario.

Au cours du prochain exercice financier, nous développerons les principales initiatives lancées récemment afin d'établir un cadre de pratique professionnelle et de mettre en œuvre une approche provinciale pour la collecte, l'analyse et le traitement des données sur le soin des plaies. De fait, nous concentrerons nos efforts pour supprimer les incohérences et inégalités dans les pratiques et ressources liées au soin des plaies et à d'autres soins spécialisés. En bout de ligne, nous élaborerons et mettrons en œuvre un cadre provincial pour le soin des plaies.

Suivant ces priorités, nous continuerons d'améliorer la qualité des services de soins et l'expérience des patients, en plus de favoriser un accès équitable aux soins spécialisés, partout dans la province.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Suivre le processus d'agrément au moyen d'un examen externe en vue de favoriser la transparence et d'améliorer la qualité des services de soins
- Donner suite aux réponses au sondage sur l'expérience des patients et des aidants

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Intégrer des stratégies d'amélioration continue afin de favoriser l'excellence dans la prestation des services de soins aux patients

4. Poursuivre la normalisation des services de soutien opérationnel afin d'en améliorer l'efficacité et l'efficience

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

La normalisation des services de soutien opérationnel nous permet de veiller à ce que les équipes de première ligne aient le soutien nécessaire afin de réaliser leur plein potentiel au sein d'un organisme de services. Il s'agit notamment de mettre en œuvre une conception organisationnelle qui renforce nos activités. Bref, ces efforts sont indispensables à la création d'un organisme solidaire et efficace qui améliore la prestation des services de soins.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Renforcer la coordination entre les équipes afin d'améliorer la prestation de soins aux patients et les services aux équipes Santé Ontario

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Continuer d'apporter des améliorations aux modèles de prestation de services

Qu'est-ce que cela signifie pour les patients?

Lorsque Javier*, un homme de 92 ans, a reçu le diagnostic de la démence, sa famille a dû lui trouver des services de soins appropriés pour répondre à ses besoins. Ses proches voulaient qu'il reste à la maison, où il se sent à l'aise, mais ils savaient qu'il avait besoin de services de soutien spécialisés.

Heureusement, la famille de Javier a pu choisir des soignants pour former une petite équipe de soins, qui le visitent à la maison. Dans le cadre du Programme de soins à domicile gérés par la famille, les membres de sa famille peuvent contrôler les va-et-vient à la maison, de sorte que Javier voit toujours des visages familiers. Ce détail est critique pour une personne atteinte de la démence.

Chaque membre de l'équipe de soins a reçu une orientation exhaustive pour comprendre les besoins particuliers et les préférences de Javier, leur permettant d'établir des liens thérapeutiques avec lui au fil du temps. Certes, Javier a pu établir des liens solides avec ses soignants, ce qui lui a permis d'avoir vite confiance en eux.

La stabilité dans son environnement lui donne un sentiment de familiarité et de sécurité, ayant pour effet d'atténuer l'anxiété et la confusion. Sa famille a effectivement noté une amélioration dans son état d'esprit global.

En plus de favoriser la santé de Javier, le Programme de soins à domicile gérés par la famille a permis à sa famille de bénéficier d'une tranquillité d'esprit, sachant qu'il recevait les soins de personnes compétentes et compatissantes.

* Javier est représentatif des patients dont nous avons entendu l'expérience. Son histoire illustre en quoi le Programme de soins à domicile gérés par la famille aide les patients et leurs aidants à recevoir des soins spécialisés et compatissants, ce qui améliore leur qualité de vie.



Comment saurons-nous que nous faisons une différence?

Il est essentiel d'évaluer l'impact de nos initiatives afin de veiller à ce qu'elles permettent de répondre aux besoins des patients et de soutenir la stabilisation du système de santé. Les principaux indicateurs de rendement tels que le nombre de visites interrompues et le délai d'acceptation d'une offre de services feront l'objet de suivis réguliers.

Nous surveillerons également le pourcentage de patients sur les listes d'attente et le pourcentage d'acceptation de l'offre de service initiale par le premier fournisseur. Quant au Programme de soins à domicile gérés par la famille, nous évaluerons l'expérience et la satisfaction des patients et des employés, et nous assurerons le transfert harmonieux de tous les patients au nouveau modèle de financement.

Dans le but d'évaluer la qualité et la sécurité des services de soins aux patients, nous suivrons le pourcentage de plaintes résolues en moins de trente jours et le pourcentage de réponses aux allégations d'abus en moins de dix jours. Dans le but de déterminer si nos initiatives sont efficaces et d'évaluer leur incidence sur l'expérience des patients et de leurs aidants, nous avons aussi examiné les données du sondage sur l'évaluation de l'expérience des patients et des aidants ainsi que celles du Sondage sur la perspective des aidants de patients en soins palliatifs.

Pour obtenir une liste exhaustive des indicateurs qui seront utilisés pour cette priorité, consultez la section « Évaluation du rendement » dans le présent plan d'activités.

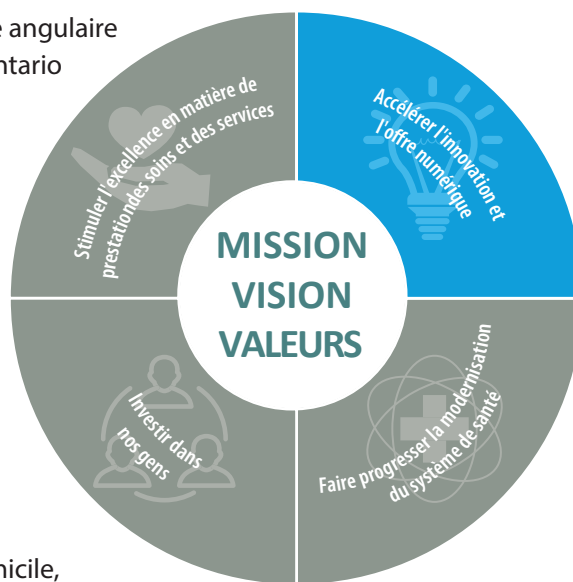
Priorité 2 : Accélérer l'innovation et la prestation de services numériques

Les solutions numériques pour la santé demeurent une pierre angulaire de la modernisation du système de santé. Santé à domicile Ontario s'est engagé à adopter un plan numérique et à créer une infrastructure numérique qui inclut des processus et des systèmes visant à améliorer l'expérience des patients et des fournisseurs de services, à assurer la transition sans heurt entre les différents milieux de soins et à réaliser des gains d'efficacité dans le système de santé. Nous continuons à numériser nos formulaires papier, tout en améliorant la sécurité des données sur les patients. La numérisation réduit la charge de travail liée aux processus manuels, ce qui permet aux fournisseurs de passer plus de temps à prodiguer des soins directs et d'améliorer l'expérience des patients.

Dans le but de favoriser la prestation intégrée des soins à domicile, nous développons des solutions numériques, et nous améliorons la fonctionnalité du système de renseignements sur la santé des patients (CHRIS), l'outil provincial utilisé pour la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire ainsi que pour le placement en foyer de soins de longue durée. Dans le cadre de nos nouvelles fonctions visant à appuyer les équipes Santé Ontario, nous avons adopté une approche normalisée qui facilite l'utilisation du système CHRIS ainsi que d'autres outils numériques pour les équipes Santé Ontario. Au moyen d'une plateforme commune, les partenaires du système de santé peuvent échanger de manière efficace des messages et des renseignements sur les patients en soins palliatifs, ce qui rassemble le cercle de soins d'un.e patient.e.

Au cours du précédent exercice financier, nous avons réalisé des progrès notables dans la mise en œuvre d'initiatives numériques visant à améliorer les soins aux patients, y compris l'exécution du système intégré d'aide à la prise de décisions qu'on a mis sur pied l'an dernier. Par ailleurs, nous avons mené à terme le programme pilote CARE, qui utilise des moyens technologiques pour soumettre des demandes de services de soins palliatifs. En effet, ce programme accélère l'accès aux soins, tout en atténuant les risques d'atteinte à la vie privée.

La technologie numérique a créé des possibilités de prestation de services de soins dans des contextes non traditionnels comme offrir aux patients des soins à la maison, où ils se sentent plus à l'aise et en sécurité, dans la langue de leur choix. Au cours du précédent exercice financier, nous avons examiné les avantages qu'offrent les systèmes de surveillance des soins à distance, combinés à l'encadrement d'un infirmier ou d'une infirmière, au moyen du programme de télésoins à domicile. Par ailleurs, nous avons mis au point les critères d'admissibilité et normalisé l'équipement et les outils, en plus d'établir des données de référence pour le programme de télésoins à domicile qui permettent d'évaluer le nombre de patients atteints d'une maladie pulmonaire obstructive chronique ou d'une insuffisance cardiaque congestive qui reçoivent des soins dans le cadre du programme.



Il est essentiel de continuer à mobiliser nos partenaires du système de santé, Santé Ontario et le ministère de la Santé et de collaborer avec eux afin de créer une expérience harmonieuse pour tous les patients, en plus de planifier et de mettre en œuvre de nouveaux modèles de soins qui appuient les équipes Santé Ontario. Pour donner suite aux réalisations, nous viserons les objectifs stratégiques suivants :

- appuyer le recours à des outils numériques dans le cadre de la prestation de services de soins à domicile, suivant des modèles de soins pour l'avenir
- appuyer la transformation numérique et les pratiques exemplaires en collaboration avec les partenaires du système de santé et Santé Ontario, suivant le Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé des équipes Santé Ontario ainsi que la stratégie Priorité au numérique pour la santé
- en collaboration avec Santé Ontario, mettre en œuvre de plans numériques visant à atténuer les risques de perturbation des soins aux patients, des activités opérationnelles ou d'atteinte à la vie privée et à la sécurité

Dans cette optique, nous entreprendrons les initiatives stratégiques suivantes :

1. Mettre en œuvre un plan numérique qui s'harmonise avec la Stratégie des solutions numériques du ministère de la Santé afin d'accroître l'efficacité et l'efficacité du système de santé ainsi que d'améliorer l'expérience et les résultats des patients

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Nous sommes déterminés à encourager la création, l'élargissement et l'amélioration d'un vaste éventail de solutions numériques dans le cadre du plan numérique exhaustif de l'organisme. Citons la mise au point d'initiatives numériques prioritaires ainsi que l'étroite collaboration avec Santé Ontario et le ministère de la Santé en vue d'élaborer des plateformes innovatrices. Nous concentrons nos efforts pour accroître la capacité et l'intégration du système de santé ainsi que pour améliorer les soins aux patients, partout dans la province.

Dans le cadre de ce plan, nous établissons des pratiques exemplaires visant la protection de la vie privée, qui s'harmonisent avec la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, en plus d'accroître les capacités d'échange de données. Par ailleurs, nous entendons adopter et élargir l'utilisation d'outils numériques afin de simplifier les opérations et d'améliorer la prestation des services.

Parmi nos initiatives primaires, citons la mise en œuvre d'une solution numérique pour le soin des plaies visant à normaliser la gestion du soin des plaies, partout en Ontario. Cette initiative permet d'assurer un accès équitable aux soins, surtout pour les patients qui vivent dans les régions rurales ou éloignées, réduisant ainsi les visites au service des urgences ainsi que le nombre d'admissions à l'hôpital.

De surcroît, nous planifions apporter des améliorations au système CHRIS qui favorisent l'uniformité dans les activités des équipes Santé Ontario. Citons, entre autres exemples, l'intégration du système de renvois électroniques OCEAN, le renforcement des capacités du système d'information géographique et la modernisation de l'approvisionnement en fournitures et équipements médicaux. Nous entendons aussi mettre en œuvre un plan de gestion de l'information qui remplit les exigences d'analyse des données du ministère de la Santé.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Examiner et mettre à l'essai des moyens plus efficaces pour intégrer les portails, interfaces et autres outils numériques du système de santé en vue d'améliorer l'expérience des patients

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Affiner et promouvoir l'utilisation d'outils numériques visant à favoriser la prestation de soins intégrés ainsi qu'à améliorer l'expérience des patients et leurs interactions avec les fournisseurs de services

2. Travailler en collaboration avec Santé Ontario en vue de créer une plateforme numérique et un plan de mise en œuvre pour le soin des plaies

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Depuis la mise en œuvre efficace en 2021 de la solution numérique pour le soin des plaies dans la région du Centre Est, nous avons observé une réduction importante des coûts et de meilleurs résultats pour les patients. Pour faire suite à ces réalisations, nous entendons élargir la solution partout en Ontario afin d'établir un système intégré pour le soin des plaies à l'échelle provinciale, lequel veillera à ce que tous les patients aient un accès équitable aux soins et consultations spécialisées, peu importe où ils habitent dans la province.

Au moyen d'outils numériques, le ou la patient.e fera état d'une évaluation virtuelle des plaies, et il ou elle recevra à la maison des recommandations d'équipes interprofessionnelles en soin des plaies. Cela s'ajoute à des parcours de soins normalisés pour les types de plaies communs tels que les ulcères du pied diabétique, les plaies de pression et les ulcères veineux de la jambe. Par cette approche, renforcée par des analyses de données avancées, nous continuerons de surveiller, d'évaluer et d'améliorer la qualité des services de soins.

Notre but est de mettre en œuvre la solution numérique partout dans la province et d'offrir des services d'imagerie des plaies de haute qualité, des consultations virtuelles, en plus d'assurer une collaboration harmonieuse entre les membres de l'équipe de soins du ou de la patient.e. Par conséquent, le ou la patient.e recevra des soins spécialisés en temps opportun, ce qui réduira le temps de rétablissement, en plus d'améliorer sa qualité de vie. Par ailleurs, cette solution renforcera les capacités des hôpitaux en réduisant le nombre d'admissions à l'hôpital et de visites inutiles au service des urgences. Certes, la transformation nous permettra de réaliser des progrès dans la prestation de soins spécialisés, notamment le soin des plaies, à tous les patients, peu importe où ils vivent en Ontario.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Adopter un plan provincial visant à mettre en œuvre une plateforme numérique pour le soin des plaies

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Évaluer l'impact de la plateforme numérique pour le soin des plaies en tenant compte de la rétroaction qualitative et quantitative des patients et des fournisseurs de soins de santé

Qu'est-ce que cela signifie pour les patients?

À l'âge de 62 ans, Mark* s'efforçait de surmonter les difficultés entraînées par la chirurgie d'un cancer. À la suite de l'enlèvement d'une tumeur, il souffrait de complications causées par une plaie persistante, qui ne se guérissait pas. Il s'est avéré difficile pour lui, en zone rurale, d'obtenir des services de soins spécialisés. Le fait que cette plaie pouvait avoir un impact sur sa santé et son rétablissement le préoccupait, surtout qu'il devait continuer de recevoir des traitements de chimiothérapie.



En raison de ces difficultés, on a renvoyé Mark au programme de solutions numériques pour le soin des plaies, qui organise les séances de consultation virtuelles et facilite la collaboration entre les membres de l'équipe interprofessionnelle de soin des plaies offrant des services d'imagerie de haute qualité ainsi que des évaluations normalisées.

Un champion en soin des plaies a visité Mark à la maison afin de discuter du programme et d'obtenir son consentement à la photographie. Il a effectué une évaluation approfondie de sa plaie et capté des images détaillées qu'il a téléchargées dans un portail sécurisé, ce qui a permis aux membres de son équipe de soins de collaborer et de fournir leur expertise.

Étant donné que le personnel infirmier et les spécialistes pouvaient examiner les renseignements sur la plaie, l'équipe a rapidement élaboré un plan de soins exhaustif. Mark n'a jamais été obligé de gérer tout seul le soin de sa plaie, car le personnel infirmier effectuait des visites régulières. En fait, il l'a aidé à remplacer les pansements, il a surveillé le progrès de la guérison, et il a expliqué à Mark en quoi les traitements de chimiothérapie peuvent avoir une incidence sur la guérison.

On a aussi employé une technologie avancée comme la thermographie afin de dépister la présence de bactéries dans la plaie. Cette capacité a permis à l'équipe de déterminer des stratégies de traitement efficaces qui répondent aux besoins de Mark.

Plus Mark se rétablissait, plus la plaie guérissait, puis il a pu reprendre les traitements de chimiothérapie. En effet, les services de soutien et la collaboration dans le programme de solutions virtuelles pour le soin des plaies a fait une vraie différence dans son parcours de guérison. Maintenant qu'il n'avait plus à se préoccuper d'une plaie, Mark s'est trouvé habilité à prendre des mesures pour améliorer sa santé et reprendre ses forces.

Grâce aux soins exhaustifs qu'on lui a prodigués, Mark a regagné la confiance pour continuer les traitements du cancer, conscient du soutien qu'on lui accordait à chaque étape.

* Mark est représentatif des patients dont nous avons entendu l'expérience. Son histoire illustre en quoi le programme de solutions numériques pour le soin des plaies habilite les patients à gérer le soin de leurs plaies avec le soutien de spécialistes en soin des plaies.

Comment saurons nous que nous faisons une différence?

Il est essentiel d'évaluer l'efficacité et l'incidence de nos initiatives numériques en vue de produire les résultats voulus, de moderniser le système de santé et d'améliorer l'expérience et les résultats des patients.

Nous tenons compte des régions où les patients ont accès à la solution numérique pour le soin des plaies, et nous évaluons son incidence sur les résultats en matière de santé, pour éventuellement la mettre en œuvre à l'échelle provinciale. Pour obtenir une liste exhaustive des indicateurs qui seront utilisés pour cette priorité, consultez la section « Évaluation du rendement » dans le présent plan d'activités.

Priorité 3 : Faire progresser la modernisation du système de santé

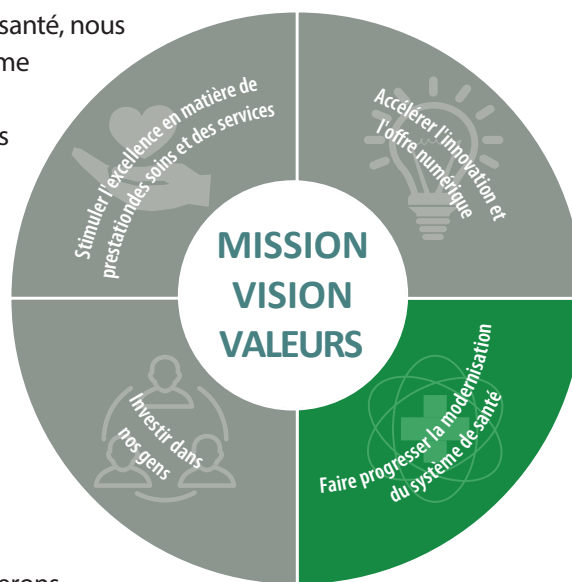
Dans le but de faire progresser la modernisation du système de santé, nous travaillons en étroite collaboration avec les partenaires du système de santé en vue d'adopter des approches interconnectées au regard de la prestation des soins de santé sans les communautés locales. Cette initiative s'harmonise avec la *Loi de 2023 sur la prestation commode de soins à domicile*, alors que nous faisons la transition vers Santé à domicile Ontario, un organisme de services unique qui continuera de coordonner tous les services de soins à domicile et de placement en foyer de soins de longue durée dans la province, par l'intermédiaire des équipes Santé Ontario.

Le 28 juin 2024, les 14 organismes de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire ont été fusionnés pour former Santé à domicile Ontario.

Suivant notre engagement à la collaboration, nous communiquerons aux équipes Santé Ontario les pratiques exemplaires visant la coordination des soins, et nous appuierons l'élaboration de modèles de soins intégrés et innovateurs pour tous les patients, notamment dans les domaines de santé mentale et toxicomanie, de soins palliatifs et de soins de fin de vie, et de gestion des symptômes d'une maladie chronique. Par ces efforts, nous aidons les équipes à fournir des soins proactifs, fondés sur des données probantes, qui répondent aux divers besoins des patients, de leur famille et de leurs aidants. Nous poursuivons notre participation active à la mise en œuvre de modèles de soins pour les équipes Santé Ontario ainsi que notre soutien continu au fur et à mesure que nous émettons ces initiatives. En collaboration avec les équipes Santé Ontario et le ministère de la Santé, nous optimisons les services partagés de manière à appuyer les équipes Santé Ontario. Par ailleurs, nous continuons de mettre en commun des politiques et procédures provinciales et d'animer des séances d'échange de connaissances en vue d'appuyer l'état de préparation opérationnelle. Un élément clé de la modernisation de la prestation de services pour les équipes Santé Ontario consiste en la mise en œuvre d'un modèle de services qui permet d'établir des relations avec les patients. En effet, ce modèle permet de favoriser les échanges entre Santé à domicile Ontario et les patients des équipes Santé Ontario ainsi que de créer des relations positives, à long terme, au moyen de services personnalisés, de la communication efficace et de solutions adaptées.

Parmi les éléments fondamentaux visant à moderniser les soins à domicile et à améliorer le processus de placement en foyer de soins de longue durée, citons une approche de prestation de services cohérente et équitable partout dans la province.

Au cours du dernier exercice financier, nous avons réalisé d'importants progrès dans la normalisation et l'harmonisation des politiques et procédures de placement en foyer de soins de longue durée. Nous avons d'ailleurs mené à terme nos activités liées à l'automatisation du processus de placement afin d'aider les patients à s'orienter plus facilement. Ajoutons que nous avons normalisé les formulaires destinés aux patients ainsi que la présentation des rapports afin de veiller à ce que tous les patients aient un accès équitable aux soins et vivent la même expérience positive.



Nous exerçons actuellement nos activités dans le cadre d'un processus standard de placement en foyer de soins de longue durée, et nous suivons des lignes directrices provinciales, y compris celles liées à l'ouverture, à la fermeture et au réaménagement d'un foyer de soins de longue durée ou d'une unité spécialisée. Il convient aussi de noter que les mécanismes de présentation de rapports provinciaux tiennent compte des foyers de soins de longue durée en état d'éclosion de maladie, des données dans le portail de placement et du nombre de lits disponibles.

L'uniformité dans l'accès aux soins est nécessaire, mais il faut aussi appliquer le principe d'équité en offrant la latitude de s'adapter aux variations locales telles que les besoins linguistiques, culturels et géographiques. Suivant notre mandat d'améliorer le placement en foyer de soins de longue durée en conformité avec les règlements, selon les besoins dans la communauté, nous reconnaissons l'importance d'échanger avec les patients autochtones, leur famille et leurs aidants. Nous savons que la consultation peut évoquer des souvenirs de traumatismes survenus par le passé. Alors, pour mieux servir ces communautés, nous poursuivrons le dialogue avec les groupes autochtones en vue d'évaluer leurs besoins et d'adopter une approche sensible aux traumatismes, le but étant de venir en aide aux patients autochtones qui demandent des services de soins de longue durée et de soins palliatifs.

Au cours du dernier exercice financier, nous avons fait des progrès énormes par l'élaboration d'un cadre de services de soutien à la personne plus équitable pour l'ensemble de la province. Par conséquent, le nombre de personnes sur les listes d'attente de services de soutien à la personne a diminué considérablement. Les organismes fournisseurs de services mettent en priorité les patients ayant des besoins élevés. Nous avons reçu de nombreuses marques de reconnaissance pour la normalisation du processus de liste d'attente, qui facilite le transfert harmonieux des patients adultes ayant besoin de services de soutien à la personne d'une région de la province à une autre. Quoi de plus, le pourcentage d'acceptation des organismes fournisseurs de services a augmenté, et la durée moyenne sur une liste d'attente a diminué. Nous envisageons d'instaurer une plateforme d'échange de listes d'attente provinciale normalisée et de recueillir de précieux commentaires pour des projets d'avenir qui appuient la transformation de l'organisme.

La modernisation consistait aussi à modifier des pratiques internes afin d'assurer l'uniformité dans la prestation de services et de soins de haute qualité, peu importe où l'on vit dans la province. En effet, nous avons amélioré le processus d'admission afin de créer une expérience harmonieuse pour tous les patients, leur famille, leurs aidants et les partenaires du système de santé. Au cours du dernier exercice, nous avons mené de grandes initiatives de planification en vue de créer un seul point d'entrée et un numéro de téléphone qui permet de diriger les patients vers le bon fournisseur, service ou la bonne équipe Santé Ontario. En tenant compte des commentaires des patients, nous avons mis au point un système téléphonique centré sur le patient, efficace, qui répond rapidement à leurs questions. Nous avons d'ailleurs établi des politiques provinciales normalisées concernant l'admissibilité, les renseignements et le renvoi qui favorisent l'harmonisation à l'échelle provinciale. Enfin, nous avons mis en œuvre la normalisation des services de téléimprimeur Bell Relay, des lignes directrices à suivre pour les cas où l'on n'a pas réussi à joindre une personne, des lettres destinées aux patients et de la description des cotes de priorité pour le renvoi de patients.

Au cours du dernier exercice financier, nous avons amélioré le transfert de l'hôpital à la maison par la simplification du processus de mise en congé de l'hôpital. En tenant compte des commentaires des patients,

« Il me semble que j'ai composé de nombreux numéros, et je me demande « Quel est le bon numéro? » J'espère observer une méthode de communication simplifiée parmi les avantages d'une approche unifiée. Si c'était plus simple comme « visitez ce site Web » ou « composez ce numéro en premier lieu », le processus serait tellement plus facile à suivre et à comprendre. »

— Conseiller.ère, projet d'admission et de renvoi centralisé, engagement à un seul numéro

nous avons élaboré un document de principes hospitaliers et les normes de travail des coordonnateurs de soins ainsi que des adjoints d'équipe. Nous avons également élaboré l'ébauche d'un algorithme de dotation en personnel pour le soutien hospitalier. La conception d'outils se poursuit pour les membres d'équipes de soins, les patients et leurs aidants afin d'appuyer l'approche « Chez soi avant tout » et de réduire l'écart dans le relai des services entre les fournisseurs de soins.

En misant sur nos réalisations, nous viserons les objectifs stratégiques suivants :

- Planifier et organiser des ressources internes afin de positionner Santé à domicile Ontario pour offrir un soutien opérationnel efficace aux fournisseurs de services aux patients.
- Travailler en collaboration avec le ministère de la Santé, Santé Ontario et le ministère des Soins de longue durée afin d'améliorer le processus de placement en foyer de soins de longue durée, suivant les lignes directrices du ministère des Soins de longue durée, ce qui comprend la planification pour les futures fonctions des modèles de placement en foyer de soins de longue durée.
- Faire progresser la couverture et la portée des nouveaux modèles de prestation de soins à domicile parmi les fournisseurs de services de soins.
- En collaboration avec Santé Ontario, les équipes Santé Ontario, les fournisseurs de services et les organismes fournisseurs de services, mettre en œuvre les lignes directrices du ministère de la Santé visant à mettre à jour le processus de sélection de fournisseurs de services et les contrats de services, le but étant d'améliorer la qualité des services et de promouvoir l'application des nouveaux modèles de prestation de soins à domicile.

Nous entreprendrons les initiatives stratégiques suivantes :

1. Élaborer et mettre en œuvre, pour Santé à domicile Ontario, un modèle de services et un plan de changements en vue d'établir des mesures de soutien opérationnel pour les coordonnateurs de soins et les fournisseurs de services afin de les aider à fournir des services de soins à domicile et en milieu communautaire aux patients qu'ils servent

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Santé à domicile Ontario fournit des services aux patients, et pour appuyer la prestation des soins à domicile, tous les partenaires dans le système de santé doivent collaborer, y compris nos organismes fournisseurs de services, afin d'élaborer un modèle de service et d'établir une structure opérationnelle qui appuie ce modèle de service. Cette initiative vise à améliorer la capacité de l'organisme de services à appuyer les partenaires du système de santé, y compris les fournisseurs de soins primaires, favorisant la modernisation du système de soins de santé. Suivant cette initiative, nous élaborerons un modèle de services et un catalogue de services visant la gestion des relations avec les patients qui permettent à Santé à domicile Ontario de fournir des mesures de soutien opérationnel, y compris la coordination des soins, aux fournisseurs de soins aux patients et aux partenaires du système de santé afin de les appuyer dans la prestation de soins exceptionnels.

« Pour optimiser le transfert de l'hôpital à la maison, il faut établir un plan approprié, suivant des discussions exhaustives entre toutes les parties concernées. Il faut aussi un processus bien structuré qui intègre la perspective médicale de divers services afin d'adopter une approche coordonnée et exhaustive pour le transfert d'un ou d'une patient.e, surtout s'il ou elle est atteint.e d'un problème de santé complexe.

— Conseiller.ère,
Participation à la planification du congé de l'hôpital et du transfert à la maison

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Mettre en œuvre un modèle de services et un catalogue de services visant la gestion des relations avec les patients

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Évaluer et améliorer le modèle de services et le catalogue de services visant la gestion des relations avec les patients

2. Mettre en œuvre et appuyer des modèles de services et des parcours de soins cliniques innovateurs en collaboration avec les équipes Santé Ontario, Santé Ontario et d'autres partenaires du système de santé afin de veiller à ce que les patients reçoivent des soins exceptionnels

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

En collaboration avec les équipes Santé Ontario, les fournisseurs de soins de longue durée et d'autres partenaires du système de santé, nous appuyons la mise en œuvre de modèles de services innovateurs afin de mieux servir les patients, les familles et les aidants. En collaboration avec le ministère de la Santé, Santé Ontario et les équipes Santé Ontario, nous mettrons au point des approches intégrées où les équipes Santé Ontario fournissent des services de soins palliatifs à domicile. Nous appuierons les équipes Santé Ontario par des mesures de soutien opérationnel, tel qu'il est indiqué dans le contrat cadre de support que Santé à domicile Ontario a conclu avec les fournisseurs de services. Nous poursuivrons la planification de la mise en œuvre des équipes Santé Ontario accélérées.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Continuer de proposer des modèles et des parcours de soins cliniques innovateurs en collaboration avec les partenaires du système de santé

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Faire progresser des mesures visant à appuyer les modèles et parcours de soins cliniques innovateurs

3. Poursuivre la normalisation et la simplification des principaux processus opérationnels en collaboration avec les partenaires du système de santé, y compris la mise en congé de l'hôpital, l'admission, les services d'information et de renvoi ainsi que la navigation dans le système de santé, partout dans la province

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Nous continuerons d'employer les pratiques exemplaires, décrites ci-dessous, afin d'assurer une plus grande uniformité dans les processus et lignes directrices visant la planification des services, assurant le même accès aux soins pour tous les Ontariens et Ontariennes.

- Normalisation et simplification à l'échelle provinciale des processus d'admission, de renseignement et de renvoi, et intégration des services dans les équipes Santé Ontario afin d'améliorer l'expérience des patients, de sorte qu'elles suivent notre engagement envers l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme.
- La simplification du processus de mise en congé de l'hôpital à l'échelle provinciale, suivant la Direction opérationnelle : Approche « Chez soi avant tout » qui a été émise en août 2024 par Santé Ontario. Une transition harmonieuse de l'hôpital à la maison s'ensuit, assurant l'accès en temps opportun aux services de soins à domicile.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Perfectionner et faire progresser la mise en œuvre de processus normalisés afin d'améliorer l'expérience des patients

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Évaluer l'incidence et l'efficacité des processus normalisés, et les perfectionner en vue d'améliorer l'expérience des patients.

4. Continuer de normaliser les politiques, pratiques et procédures de placement en foyer de soins de longue durée en vue d'améliorer le transfert des patients et de mettre en œuvre les futurs modèles de soins

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Nous travaillerons avec le ministère des Soins de longue durée et le ministère de la Santé afin de veiller à ce que nos initiatives respectent les politiques du gouvernement, appuient la prestation de soins aux patients et suivent les priorités en matière de soins de santé à l'échelle provinciale. Au cours du premier exercice financier de notre plan d'activités, lequel s'aligne avec le calendrier du programme pilote, nous travaillerons en étroite collaboration avec le ministère des Soins de longue durée pour évaluer et améliorer l'accès pour les patients de cultures diverses, c'est à dire ceux d'une certaine origine ethnique, religieuse ou linguistique, à un foyer de soins de longue durée qui répond de manière efficace à leurs besoins particuliers. Quoi de plus, dans le but d'améliorer continuellement nos processus et de moderniser les services pour mieux répondre aux besoins des communautés que nous servons, nous intégrerons les commentaires tirés des sondages sur l'expérience des patients et de leurs aidants.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Perfectionner la normalisation des politiques, pratiques et procédures de placement en foyer de soins de longue durée

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Évaluer l'incidence et l'efficacité des pratiques normalisées et des futurs modèles de soins



5. Planifier et mettre en œuvre l'intégration des soins à domicile avec les fournisseurs de soins primaires et d'autres partenaires du système de santé

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Il est essentiel de travailler en collaboration pour transformer de manière efficace la prestation des soins. Suivant l'orientation du gouvernement visant l'Équipe d'action pour les soins primaires, soit de donner à chaque personne en Ontario accès aux soins primaires, nous sommes déterminés à renforcer les partenariats avec les fournisseurs de soins primaires et à améliorer les stratégies d'établissement de rapport avec les services de soutien.

Les équipes de soins interprofessionnelles sont essentielles pour répondre aux besoins complexes des patients. Nous avons comme objectif d'accroître les capacités des fournisseurs de soins primaires en améliorant la navigation dans le système de santé et la coordination des soins.

Nous réalisons des progrès notables par l'élargissement et la normalisation de notre approche visant à établir le lien entre les coordonnateurs de soins et les établissements de soins primaires. À présent, plus de 500 coordonnateurs de soins font partie d'une équipe de soins familiale. D'après les commentaires de médecins, ces modèles leur permettent d'appuyer les patients de manière plus efficace, et nous avons l'intention de travailler avec eux pour élargir ces modèles de soins.

Nous sommes déterminés à améliorer l'attachement aux soins de santé par l'intermédiaire des coordonnateurs de l'accès aux soins de Santé à domicile Ontario. Dans le cadre du programme Accès Soins, les coordonnateurs jouent un rôle essentiel par l'appariement de chaque patient inscrit avec le fournisseur de soins primaires qui peut répondre à ses besoins en soins. Par téléphone ou en ligne, on peut s'inscrire au programme, consentir à la participation et remplir un questionnaire sur sa santé. Après son inscription, le ou la patient.e est mis.e sur une liste d'attente, selon ses besoins en soins. Depuis le lancement du programme Accès Soins en 2009, plus de 670 000 personnes se sont vues jumelées avec un médecin de soins primaires.

Nous travaillons étroitement avec les équipes Santé Ontario, l'Ontario Medical Association, Santé Ontario et le ministère de la Santé pour améliorer la communication et l'intégration avec les soins primaires. Nous voulons améliorer la compréhension de la coordination des soins et satisfaire aux exigences réglementaires, tout en perfectionnant les processus d'admission, en optimisant le congé de l'hôpital et en réduisant le nombre de visites inutiles au service des urgences. En améliorant la communication et la collaboration entre les fournisseurs de soins primaires et les coordonnateurs de soins, nous tenons à assurer la prestation de soins exhaustifs afin de répondre aux besoins divers des patients.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Miser sur les progrès réalisés pour intégrer les soins à domicile et les soins primaires, faire progresser les efforts visant à fournir des mesures de soutien exhaustives aux patients.

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Continuer de miser sur les progrès réalisés dans la collaboration avec les fournisseurs de soins primaires

« On peut mieux répondre aux besoins des patients. Nous parvenons à intervenir plus rapidement en cas de crise lorsque les coordonnateurs de soins sont dans nos bureaux pour nous appuyer, surtout parce que nous pouvons communiquer plus facilement et clairement avec ces personnes. »

— Dr Jason Sutherland,
médecin de famille,
Équipe de santé familiale
Ville de Iacs

Qu'est-ce que cela signifie pour les patients?

À l'âge de 61 ans, Rita était une enseignante à la retraite qui vivait en banlieue et était reconnue pour mener un mode de vie actif et autonome. Elle aimait prendre une marche le matin et jardiner, maintenant une vie active dans sa communauté.

Malheureusement, Rita a commencé à éprouver de fréquentes épisodes d'étourdissement et de fatigue. Après une chute soudaine à la maison, elle a été amenée à l'hôpital, puis elle a reçu le diagnostic d'une maladie respiratoire.

Du moment où elle a été admise à l'hôpital, elle a suivi un parcours de soins qui a été conçu pour lui assurer un transfert harmonieux de l'hôpital à la maison. Avant son congé de l'hôpital, Rita a subi une évaluation exhaustive, et son coordonnateur de soins a élaboré pour elle un plan de soins adapté à ses besoins particuliers. Le plan de soins comprenait la gestion des médicaments, des exercices physiques pour l'aider à reprendre ses forces ainsi que des suivis réguliers avec une infirmière.

On a effectué un examen rigoureux des médicaments de Rita, puis l'on y a apporté des modifications afin de réduire au minimum les effets secondaires et les interactions avec d'autres médicaments, lui offrant un meilleur sentiment de sécurité. Tout au long de son séjour à l'hôpital et de sa période de rétablissement, son coordonnateur de soins a travaillé avec diligence pour tenir son médecin de famille au courant de sa maladie et du plan de soins, assurant la continuité des soins. Grâce aux efforts de communication entre tous les membres de l'équipe de soins, Rita n'a connu aucune difficulté lors du transfert de l'hôpital à la maison.

Au fil du temps, Rita est devenue plus confiante pour gérer sa maladie. Elle était reconnaissante du fait qu'une équipe de soins, de professionnels, se concentrait sur son bien-être, y compris son coordonnateur de soins et son médecin de soins primaires. Elle se sentait habilitée par la prestation de soins continus et la communication claire.

Six mois plus tard, la santé de Rita s'est stabilisée considérablement. Elle n'a vécu aucune autre chute, et elle n'a pas effectué d'autres visites au service des urgences. De fait, elle se sentait à l'aise pour gérer ses soins, car elle savait qu'elle pouvait compter sur le soutien de son équipe de soins.

Pour Rita, le parcours de soins ne se limitait pas au rétablissement d'une chute ou à la gestion d'un diagnostic. Elle se faisait entendre, voir et soignée à chaque étape, selon des normes de soins et de soutien rigoureuses, peu importe où elle vivait. Le plus important, c'est qu'elle se sentait confiante et à l'aise pour reprendre une vie autonome, car elle était appuyée par un système de soins où les intervenants font preuve d'une compassion indéniable.

* Rita est représentative des patients dont nous avons entendu l'expérience. Son histoire illustre en quoi une personne peut se rétablir de façon sécuritaire et regagner son autonomie, grâce à l'organisation du transfert de l'hôpital à la maison, à l'établissement d'un plan de soins personnalisé ainsi qu'au soutien continu d'une équipe de soins dévouée.



Comment saurons-nous que nous faisons une différence?

Nous suivons le pourcentage de patients qui ont reçu des soins infirmiers dans les cinq jours suivant la date de disponibilité et le pourcentage de patients ayant des besoins complexes qui ont obtenu des services de soutien à la personne dans le même délai afin de faciliter le transfert de l'hôpital à la maison. Nous surveillerons également le temps qu'il a fallu pour effectuer la première évaluation de l'admissibilité d'un ou d'une patient.e à des services et déterminer des possibilités d'amélioration en vue de réduire au minimum le temps d'attente.

Dans le but d'évaluer l'efficacité de notre modèle de services et notre engagement envers les patients, nous suivons des indicateurs pour évaluer les expériences des patients des équipes Santé Ontario, les relations avec les patients, la notoriété de marque et le niveau de réactivité des services.

Pour obtenir une liste exhaustive des indicateurs qui seront utilisés pour cette priorité, consultez la section « Évaluation du rendement » dans le présent plan d'activités.

Priorité 4 : Investir dans nos gens

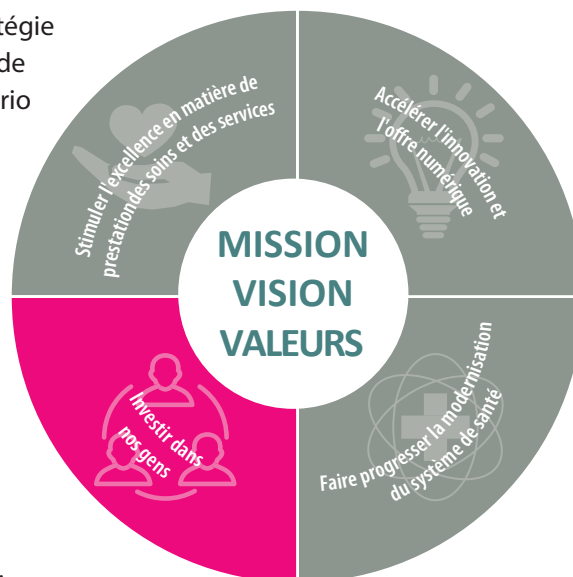
Suivant la priorité stratégique d'investir dans nos gens, la Stratégie relative au personnel constitue une feuille de route qui se fonde sur la mission, la vision et les valeurs de Santé à domicile Ontario pour diriger, mobiliser et former ses employés ainsi que pour améliorer son impact. En cette période de grands changements, nous avons entrepris ce cheminement pour que chaque employé puisse diriger, apprendre, collaborer, établir des liens et fournir des soins dans un milieu qui favorise le bien-être.

Nous reconnaissons que les employés sont notre plus grand atout, et ensemble, nous aidons tous les patients à être en meilleure santé à la maison, grâce à des soins intégrés et équitables, en partenariat avec les communautés que nous servons.

La Stratégie relative au personnel découle du besoin de stabiliser notre effectif dans le contexte des soins de santé en évolution rapide. Nos équipes sont dans la communauté tous les jours. Elles travaillent avec les patients et communiquent avec les partenaires afin de réaliser un objectif : créer une communauté en meilleure santé pour le bien de tous. Investir dans nos gens nous permet de réaliser cet objectif.

Au cours du dernier exercice financier, Santé à domicile Ontario a fourni des services à plus de 669 800 personnes. Il n'aurait pas été possible pour nous de leur prodiguer des soins sans l'appui de notre équipe dévouée. En effet, chaque membre de l'équipe a joué un rôle essentiel, allant du coordonnateur de soins qui a rencontré les patients à l'hôpital ou dans une clinique de soins primaires, à l'adjointe d'équipe qui, par sa voix chaleureuse, maintient le contact avec les patients, au professionnel de la technologie de l'information, qui règle des problèmes de réseau complexes.

Guidés par nos valeurs organisationnelles de collaboration, de respect, d'intégrité et d'excellence, nous sommes déterminés à aider chacun et chacune de nos employés exceptionnels à réaliser leurs pleines capacités en concentrant nos efforts sur quatre piliers. En effet, nous avons réalisé des progrès remarquables au cours de la troisième année de la mise en œuvre de la Stratégie relative au personnel.



MIEUX-ÊTRE, BIEN-ÊTRE, SANTÉ ET SÉCURITÉ

Nous créons un milieu de travail qui favorise le bien-être, la sécurité, la positivité et la santé. Cela nous permet d'atteindre notre plein potentiel, de donner le meilleur de nous-mêmes et d'offrir la meilleure expérience possible aux patients.

Au cours du dernier exercice financier, nous avons lancé une initiative de bien-être et de mieux-être afin de mettre en œuvre un cadre favorisant un milieu de travail sain et de guider l'harmonisation et l'application des politiques et ressources axées sur la santé et la sécurité. En parallèle, l'équipe d'intervention pour le changement en matière de mieux-être a élaboré des ressources de mieux-être destinées aux dirigeants et aux employés dans le cadre des efforts visant la gestion des changements et la transformation. Parmi les ressources, citons les guides de vérification du mieux-être, les stratégies de renforcement des liens au sein des équipes ainsi que d'autres outils visant à aider les employés à réaliser leur plein potentiel en cette période de changement. Notre objectif est de veiller à ce que tous les employés aient un accès équitable aux mesures de soutien et aux ressources axées sur le bien-être.



CULTURE D'ÉQUIPE EFFICACE

Nous développons une mentalité propice à un haut rendement et une culture de gentillesse et de respect mutuel. Tandis qu'une équipe performante produit d'excellents résultats, une culture où chaque personne peut mettre à profit son expertise et prendre des décisions nous permet d'atteindre nos objectifs. Nous avons mis en place les ressources nécessaires afin de permettre aux équipes d'être plus créatives et d'avoir le meilleur impact possible sur les patients que nous servons, ainsi que sur leur famille et leurs aidants.

Afin d'améliorer l'impact de l'organisme, nous avons établi des rôles dans chaque portefeuille de responsabilités qui s'harmonisent avec la nouvelle structure organisationnelle et qui évoluent en fonction des besoins émergents. Pour être en mesure de fournir des soins exceptionnels aux patients, nos équipes reçoivent le soutien nécessaire d'un organisme qui fait preuve d'un leadership solide, de souplesse, d'efficacité et d'efficacité.

Au cours du dernier exercice financier, nous avons réalisé des progrès notables dans l'harmonisation du programme d'évaluation du rendement et de perfectionnement professionnel pour les employés non syndiqués. Suivant notre engagement à favoriser l'avancement continu à tous les niveaux, nous avons entrepris la planification d'un programme d'évaluation du rendement et de perfectionnement professionnel standard pour les employés syndiqués. Cette initiative est menée par une équipe interfonctionnelle qui regroupe le service des ressources humaines, le service de développement organisationnel ainsi que le service axé sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme, entre autres.

Depuis juillet 2024, nous avons lancé l'étape de conception du programme en se concentrant sur la création d'un cadre et d'outils pratiques qui facilitent la rétroaction continue, l'établissement d'objectifs et le perfectionnement professionnel des employés syndiqués. Dans cette perspective, nous avons mené un sondage afin de recueillir les commentaires, tirés à la première étape, des employés non syndiqués afin d'éclairer la conception du programme pour les employés syndiqués.

Nous avons réalisé de grands progrès dans l'harmonisation des pratiques de rémunération globale des employés non syndiqués, y compris les salaires et les droits aux congés, en vue d'améliorer l'équité, le recrutement et la conservation des employés. La prochaine étape consistera à transférer tous les régimes d'avantages sociaux aux nouveaux émetteurs en vue d'adopter un régime d'avantages sociaux harmonisé pour les employés non syndiqués.

Par ailleurs, dans le cadre du sondage sur la participation des employés mené en juin 2024, nous avons organisé des groupes de discussion pour analyser les thèmes tirés des résultats du sondage Pulse, soit la communication, la transparence, les ressources et les mesures de soutien. Les perspectives recueillies nous permettront d'éclairer un plan d'action qui sera communiqué à tous les employés. Nous mènerons deux autres sondages afin d'évaluer la participation et les perspectives des employés au cours de la période de transition vers Santé à domicile Ontario.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les dirigeants de l'organisme afin d'aligner nos équipes avec les six régions géographiques de Santé Ontario, favorisant la coordination sur le plan régional et l'atteinte des objectifs sur le plan provincial.



DES CARRIÈRES ENRICHISSANTES

Alors que le système de santé continue d'évoluer rapidement, il faut être prêt à répondre aux besoins des patients maintenant et à l'avenir. Comme employeur de choix qui attire, forme et maintient en poste les personnes les plus compétentes, nous pouvons réagir de façon mieux adaptée, plus souple et plus innovatrice aux besoins en soins des communautés que nous servons.

L'équipe d'action pour le changement en éducation des leaders a été fondée dans le cadre de l'initiative de renforcement des capacités de leadership, suivant la Stratégie relative au personnel, afin d'animer une série de séances d'éducation visant à améliorer les capacités des leaders. Dans le cadre de cette formation, on offre des outils permettant de suivre la transformation, de gérer le changement ainsi que de diriger d'autres initiatives de changement.

L'organisme fait maintenant partie d'une initiative contractuelle harmonisée de recrutement collaboratif. Tous les services utilisent la plateforme du système de suivi des candidats iCIMS.

La formation sur les conversations difficiles constitue une pratique exemplaire, une norme fondée sur des données probantes visant la communication efficace. Ce programme de formation est depuis longtemps en forte demande. Nous poursuivons la mise en œuvre du programme de formation d'excellence pour les dirigeants et les employés de première ligne, qui sont en contact direct avec les patients.

En avril 2024, le service des ressources humaines a mis en œuvre le programme d'entrevue de départ, recueillant les commentaires des employés au moyen d'entrevues et de sondages confidentiels. Dans les rapports trimestriels, on a présenté des données agrégées sur les perspectives et recommandations des divers groupes à la direction en vue d'apporter des améliorations qui appuient les objectifs de l'organisme.



ÉQUITÉ, INCLUSION, DIVERSITÉ ET ANTIRACISME

Santé à domicile Ontario s'est engagé à faire avancer des initiatives favorisant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme. En effet, nous façonnons une culture d'inclusion et d'appartenance qui permet d'améliorer les services pour les groupes sous-représentés.

Nous avons réalisé d'importants progrès dans la création d'un environnement de travail sécuritaire et inclusif. De fait, nous avons créé un cadre rigoureux visant les principes d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme qui inclut un comité de conseillers, des groupes de ressources pour les employés et des équipes dirigées par des employés, lesquels ont intégré ces principes dans toutes leurs fonctions.

Avec leur soutien, nous avons effectué des évaluations exhaustives du cadre visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme. Une priorité était de combattre le racisme envers les Noirs, en collaboration avec le groupe dirigé par des employés de race noire ou d'ascendance africaine. Une autre priorité consistait à mener des séances d'éducation et de réconciliation qui favorisent l'inclusion des Autochtones.

Le développement actif des relations entre employés et dirigeants se poursuit lors de conférences et d'événements importants. On a lancé des campagnes internes afin de reconnaître et de célébrer le Mois national de l'histoire autochtone, la Journée nationale de la vérité et de la réconciliation, le Mois de la fierté et le Mois de l'histoire des Noirs. Nous encourageons les employés de développer leurs connaissances et compétences en participant à des séances d'éducation comme celles données

dans le cadre du programme de formation San'yas sur la sécurisation culturelle des Autochtones. Nous continuerons d'offrir cette formation, et nous examinerons la possibilité d'offrir aux employés de première ligne une formation sur la prestation de soins tenant compte des traumatismes.

Par ailleurs, nous reconnaissons l'importance de stabiliser et d'élargir l'effectif bilingue afin de représenter les deux langues officielles. En optimisant la répartition de l'effectif francophone partout dans la province, nous permettons aux patients d'accéder plus facilement aux services dans la langue de leur choix.

Se préparer pour l'avenir

Pour donner suite aux réalisations, nous mettrons en priorité les objectifs stratégiques suivants :

- Reconnaître les difficultés en matière de ressources humaines dans l'ensemble du système de santé, poursuivre les efforts de recrutement et de maintien en poste afin de préparer la transition de l'organisme pour servir les équipes Santé Ontario
- Faire appel à tous les employés pour donner leur plein potentiel en vue de créer un effectif hautement qualifié, motivé et passionné qui fournit des services exceptionnels, pendant que formons un seul organisme de services

1. La Stratégie relative au personnel 2024-2025 met Santé à domicile Ontario dans une bonne position pour continuer à réaliser sa priorité stratégique d'investir dans les gens, et nous poursuivrons l'avancement des quatre piliers de la Stratégie relative au personnel.

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Programmes de mieux-être, de bien-être, de santé et de sécurité des employés : Établir un effectif engagé, positif et en bonne santé qui encourage les employés à considérer leurs besoins en soins et ceux de leurs collègues.

Nous nous sommes engagés à créer un milieu de travail qui est sain et sécuritaire par la mise en œuvre des politiques et pratiques de sécurité uniformes que prône le Centre d'excellence en santé et sécurité au travail. Comme engagement envers le mieux-être et le bien-être des employés, nous avons lancé un programme de bien-être, et nous avons mis en œuvre un cadre favorisant un milieu de travail sain..

Établir une culture d'équipe efficace où la mentalité est propice à un haut rendement ainsi qu'une culture de gentillesse et de respect mutuel.

Nous nous sommes engagés à établir une culture d'équipe efficace dans le cadre d'un programme normalisé axé sur l'évaluation du rendement et le perfectionnement professionnel, mettant l'accent sur le leadership, l'éducation, le développement et la durabilité. La rationalisation des avantages sociaux sous un régime unifié nous a permis d'assurer l'équité pour les employés non syndiqués, ce qui rehausse l'attrait de notre organisme en tant qu'employeur de choix. Au moyen de sondages Pulse sur la participation des employés, nous recueillons les commentaires des employés en vue d'orienter les initiatives en cours visant la gestion du changement et la participation des employés. Entre temps, l'équipe axée sur la structure de l'organisme se chargera d'optimiser les capacités des équipes de manière à mieux soutenir nos services. L'harmonisation des pratiques et des régimes de rémunération globale et d'avantages sociaux se poursuivra en 2025-2026.

Des carrières enrichissantes : Reconnaître le travail remarquable de nos équipes talentueuses, assurer la stabilité de l'effectif et maintenir notre capacité à attirer, former et maintenir en poste les personnes les plus compétentes.

En misant sur les principes de base des programmes de formation et de perfectionnement en leadership LEADS avancées en 2024-2025, nous améliorerons le programme de formation des leaders en adaptant les séances de formation ainsi que les outils, ressources et interventions en temps opportun. L'intention de ces initiatives est d'habilitier les leaders à appuyer leur équipe tout au long de la période de transition.

Nous sommes déterminés à attirer et à maintenir en poste les personnes les plus compétentes afin d'appuyer de manière efficace la modernisation du système de santé et de servir les équipes Santé Ontario partout dans la province. Pendant que nous suivons les changements au sein de l'organisme, nous fournirons aux leaders les outils nécessaires afin de gérer le changement et de solliciter la participation des employés.

La Stratégie relative au personnel vise à optimiser les capacités de l'effectif en vue de satisfaire aux plus grands besoins.

Équité, inclusion, diversité et antiracisme : Avancer une culture axée sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme et travailler à éliminer les obstacles systémiques auxquels sont confrontés les groupes sous-représentés et racialisés.

En 2025-2026, nous améliorerons la mise en œuvre stratégique des principes d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme dans l'ensemble de l'organisme, tout en encourageant les employés à favoriser le progrès. Nous mettrons en priorité les initiatives visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme qui soutiennent la durabilité de nos efforts par les moyens suivants :

- Élaborer des stratégies concrètes pour lutter contre le racisme visant les Noirs et les Autochtones
- Développer les capacités de l'organismes afin d'assurer la mise en œuvre efficace des principes visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme
- Renforcer la méthode d'évaluation de l'impact des initiatives visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme
- Harmoniser les ressources de manière à favoriser des interactions inclusives, équitables et antiracistes

Le cadre visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme est soutenu par notre engagement dans toutes nos activités. Par l'éducation, le développement de ressources et le soutien aux leaders, nous intégrons les principes d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme dans nos échanges quotidiens ainsi que dans la prise de décisions, ce qui favorise une culture inclusive. Les progrès seront évalués et précisés en tenant compte des commentaires des employés, des patients, de leur famille et de leurs aidants afin d'entraîner des changements efficaces et durables.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Renouveler et communiquer la Stratégie relative au personnel en vue du nouvel exercice financier, suivant les objectifs de l'organisme
- Déterminer et lancer des initiatives qui suivent la Stratégie relative au personnel
- Continuer d'avancer les initiatives couvrant de nombreux exercices financiers afin de maintenir les progrès et d'évaluer leur impact
- Surveiller les indicateurs concernant les ressources humaines, le développement organisationnel ainsi que les principes visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme au moyen de tableaux de bord établis, ce qui permet d'éclairer la prise de décisions et d'assurer l'amélioration continue

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Renouveler et communiquer la Stratégie relative au personnel en vue du nouvel exercice financier, suivant les objectifs de l'organisme
- Déterminer et lancer des initiatives qui suivent la Stratégie relative au personnel
- Continuer d'avancer les initiatives couvrant de nombreux exercices financiers afin de maintenir les progrès et d'évaluer leur impact
- Surveiller les indicateurs concernant les ressources humaines, le développement organisationnel ainsi que les principes visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme au moyen de tableaux de bord établis, ce qui permet d'éclairer la prise de décisions et d'assurer l'amélioration continue

2. Appliquer la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* afin d'établir un processus pour déterminer la composition et la représentation des nouvelles unités de négociation à Santé à domicile Ontario.

PREMIER EXERCICE FINANCIER : 2025-2026

Au cours du prochain exercice financier, nous continuerons d'appliquer les processus établis dans la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*, suivant la formation de Santé à domicile Ontario en tant qu'organisme de services unique. Par conséquent, il faut établir des unités de négociation et déterminer quel syndicat doit représenter chaque service. Le processus est en cours, exigeant une étroite collaboration entre les syndicats et d'autres groupes concernés, de sorte que la transition se déroule de manière efficace et sans heurt. Dans le cadre de ces activités, nous maintiendrons la communication, la transparence et la coopération afin de faciliter la réorganisation et de satisfaire aux exigences de la Loi tout au long de l'exercice financier.

DEUXIÈME EXERCICE FINANCIER : 2026-2027

- Continuer de travailler en suivant chaque étape du processus d'application de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*

TROISIÈME EXERCICE FINANCIER : 2027-2028

- Continuer de travailler en suivant chaque étape du processus d'application de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*

Qu'est-ce que cela signifie pour les patients?

Sam*, membre bispirituel de 52 ans qui utilise le pronom neutre « iel », habite une communauté autochtone isolée dans le Nord de l'Ontario. Depuis longtemps, Sam défend son patrimoine culturel et son rôle dans la communauté. Malheureusement, il s'est souvent trouvé dans un état d'isolement, lorsqu'il a demandé des soins médicaux à l'extérieur de la réserve indienne. Le système de santé n'a pas toujours reconnu son identité comme personne bispirituelle ou respecté ses croyances traditionnelles. De ce fait, Sam hésitait pour demander des services de soins pour gérer des douleurs chroniques et son diabète.



La situation de Sam s'est renversée, en effet, lorsqu'on l'a mis en rapport avec un coordonnateur de soins autochtones de Santé à domicile Ontario qui connaît les pratiques de guérison cliniques et traditionnelles. Dès leur première rencontre, Sam avait le sentiment d'être respecté et soutenu. L'identité bispirituelle de Sam était indiquée dans son dossier médical du système CHRIS, et en suivant les directives des aînés locaux, on a élaboré pour lui un plan de soin qui intègre les pratiques de médecine occidentale et de guérison traditionnelles.

Le coordonnateur de soins a collaboré avec des aînés bispirituels afin de créer un environnement sécuritaire sur le plan culturel pour que Sam puisse discuter de sa santé et de son identité. Cette mesure d'intégration du soutien culturel avec les soins médicaux ont permis à Sam de se sentir valorisé, car on a honoré son identité et ses traditions tout au long de la période de traitement.

La santé de Sam s'est améliorée considérablement dans les premiers six mois du programme. Le taux de sucre dans son sang s'est stabilisé, et il est devenu plus facile pour iel de gérer les douleurs chroniques. Quoi de plus, il ressentait pour la première fois un profond sentiment d'appartenance et de sécurité dans le système de santé. Sam savait qu'il pouvait compter sur son équipe de soins, qui tenait compte de son identité culturelle en répondant à ses besoins médicaux.

Pour Sam, le parcours de soins ne se limitait pas à la gestion du diabète et des douleurs. Iel a dû exiger que l'on respecte sa personne, pendant qu'il recevait des soins. En bout de ligne, on a trouvé un équilibre entre le modèle de soins moderne et les pratiques de guérison traditionnelles pour lui dresser un parcours de soins qui convient. Grâce à cette approche, iel peut s'épanouir et maintenir sa dignité, sa santé et sa fierté culturelle dans sa communauté.

*Sam est représentatif des patients dont nous avons entendu l'expérience. Son histoire illustre en quoi on peut aider les patients à recevoir des soins inclusifs, centrés sur les patients, en investissant dans la formation des employés.

Comment saurons-nous que nous avons fait une différence?

Les employés sont essentiels afin de fournir des services de soins de haute qualité. De ce fait, nous mettons en priorité le suivi de l'efficacité des initiatives afin de veiller à ce qu'elles permettent d'obtenir les résultats voulus, et nous contribuons à la stabilisation de l'effectif. Nous continuerons de surveiller les indicateurs clés tels que le roulement volontaire dû au départ à la retraite ou à la démission. Nous utilisons également les commentaires tirés des sondages sur la participation des employés afin d'élaborer des plans réalisables et d'obtenir des résultats quantifiables.

Pour obtenir une liste exhaustive des indicateurs qui seront utilisés pour cette priorité, consultez la section « Évaluation du rendement » dans le présent plan d'activités. Les indicateurs clés incluent le roulement volontaire et l'indice de participation des employés.

Évaluation du rendement

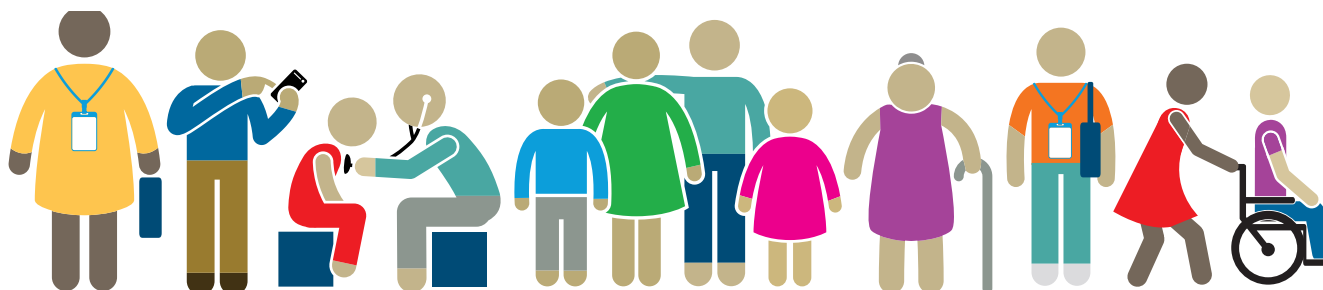
En tant que membre essentiel du système de santé, notre organisme est responsable devant les partenaires, les patients, les familles et les aidants qu'il sert chaque jour. Dans le but d'assurer l'amélioration continue et d'atteindre notre objectif quadruple, soit d'améliorer la santé de la population, d'améliorer l'expérience de la prestation de soins, de réduire les coûts, d'éviter l'épuisement des professionnels en clinique et de favoriser l'équité en matière de santé, nous utilisons des indicateurs de rendement qui servent de base pour évaluer notre capacité d'atteindre les objectifs de l'organisme. En effet, les initiatives relevant de chaque priorité stratégique sont évaluées en fonction des indicateurs de rendement pour surveiller les progrès.

Il est essentiel de prodiguer de soins à domicile et en milieu communauté de haute qualité et d'assurer le placement en foyer de soins de longue durée. Afin de maintenir l'uniformité dans les normes de soins partout en Ontario, nous respectons l'entente de responsabilisation en matière de services conclue entre Santé Ontario et Santé à domicile Ontario, dans laquelle sont établis les repères de qualité et de rendement. Nous suivons aussi le cadre provincial d'évaluation du rendement des fournisseurs de services retenus sous contrat, dans lequel on établit les normes à respecter. Les objectifs de rendement sont fixés dans les ententes contractuelles. Dans le but d'améliorer les résultats pour les patients, Santé à domicile Ontario travaille en collaboration avec les dirigeants des organismes fournisseurs de services pour évaluer le rendement et la qualité des services ainsi que pour évaluer les risques dans le système de santé.

Ces cadres de fonctionnement nous permettent d'évaluer et d'améliorer la qualité des soins prodigués partout dans la province. Nous concentrerons nos efforts continus visant la surveillance et la présentation de rapports sur les points suivants :

- expérience des patients et des aidants en matière d'accès aux soins
- façons de soigner les patients et de soutenir les aidants dans l'exercice de leurs fonctions
- recours aux technologies numériques pour fournir des soins
- périodes d'attente pour fournir des soins à domicile et en milieu communautaire
- soutien que nous apportons à notre effectif dans la prestation de services de soins de haute qualité

(Consultez le tableau à la page suivante.)



Flèches indiquant la tendance d'amélioration :

Nous sommes déterminés à réaliser des progrès dans toutes les priorités stratégiques en visant les objectifs fixés pour chaque indicateur de rendement. La flèche pointée vers le haut indique l'objectif d'accroître l'indicateur en question, tandis que la flèche pointée vers le bas indique que nous avons réalisé des progrès en diminuant l'indicateur en question.

Priorités stratégiques et évaluation du rendement

Favoriser l'excellence en matière de prestation de soins et de services			
Indicateur	Données de référence	Objectif	Orientation de l'amélioration
Niveaux de détresse des aidants : pourcentage de patients en séjour de longue durée dont l'aidant.e a affirmé avoir vécu de la détresse, ventilé selon les populations de patients adultes (autonomie dans la communauté, maladie chronique et besoins complexes)	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 (moyenne) Besoins complexes : 74,9 % Maladie chronique : 45,4 % Autonomie dans la communauté : 18,6 %	Surveiller et évaluer les résultats	
Listes d'attente : nombre et pourcentage de patients en attente de services par rapport au nombre total de patients autorisés pour les services, ventilés par type de service (soins infirmiers, soutien à la personne et thérapie).	Depuis le début du 3e trimestre de l'exercice 2024-2025 (Aperçu émis le 31 décembre 2024) Soins infirmiers : 285 (0,3 % de tous les soins infirmiers) Soutien à la personne : 1585 (1,1 % de tous les services de soutien à la personne) Thérapie : 6820 (12,8 % de tous les services de thérapie) Services combinés : 8690 (3,9 % de tous les services combinés)	Surveiller et évaluer les résultats	
Soins manqués : pourcentage de cas où les soins prévus dans le plan de soins n'ont pas été fournis en raison d'une visite ratée ou d'un manque de capacités chez l'organisme fournisseur de soins, ventilé par type de service (visites de soins infirmiers, soins infirmiers par quart, services de soutien à la personne et de thérapie).	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 Visites de soins infirmiers : 0,03 % Soins infirmiers par quart : 0,60 % Services de soutien à la personne : 0,20 % Services de thérapie : 0,04 %	0,05 %	
Sondage sur l'expérience des patients et des aidants : évaluation globale des soins et services rendus aux patients ainsi que des mesures de soutien aux aidants	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 Résultat du niveau de satisfaction des patients : 92 % Résultat du niveau de satisfaction des aidants : 63 %	Établir les données de référence	
Sondage sur la perspective des aidants de patients en soins palliatifs : évaluation globale des soins et services rendus aux patients qui reçoivent des soins palliatifs au cours des trois derniers mois de leur vie. Les sondages sont remplis par des aidants endeuillés.	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 Résultat global : 92 %	Établir les données de référence	

Accélérer l'innovation et la prestation de services numériques

Indicateur	Données de référence	Objectif	Orientation de l'amélioration
Visites de télésoins à domicile : nombre de patients atteints d'une insuffisance cardiaque chronique ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique qui participent au programme de télésoins à domicile (mensuel).	À venir	Établir les données de référence	
Soin des plaies : Santé à domicile Ontario examine la possibilité de lancer un processus d'approvisionnement en vue d'intégrer à l'échelle provinciale une solution numérique pour surveiller et améliorer le soin des plaies.	À venir	Établir les données de référence	À déterminer

Faire progresser la modernisation du système de santé

Indicateur	Données de référence	Objectif	Orientation de l'amélioration
Période d'attente de cinq jours : Pourcentage de patients adultes ayant des besoins complexes qui reçoivent les premiers services de soutien à la personne dans les cinq jours suivant leur date de disponibilité	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 87,0 %	95 %	
Période d'attente de cinq jours : Pourcentage de patients adultes qui reçoivent leur première visite de soins infirmiers dans les cinq jours suivant leur date de disponibilité	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 90,7 %	95 %	
Pourcentage de patients en crise qui attendent un placement en foyer de soins de longue durée : pourcentage de patients en crise dans la communauté, à l'hôpital et en foyer de soins de longue durée qui attendent un placement en foyer de soins de longue durée	3e trimestre cumulatif de l'exercice 2024-2025 (Aperçu émis le 31 décembre 2024) Communauté : 7,1 % (3084 de 43 149) Hôpital : 42,7 % (2632 de 6158) Foyer de soins de longue durée : 5,2 % (1070 de 20 457) Combinés : 9,7 % (6786 de 69 764)	Surveiller et évaluer les résultats	
Pourcentage parmi les patients en crise dans la communauté, à l'hôpital et en foyer de soins de longue durée qui attendent un placement en foyer de soins de longue durée : pourcentage parmi les patients en crise qui attendent un placement en foyer de soins de longue durée, ventilé par les patients dans la communauté, à l'hôpital et en foyer de soins de longue durée	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 (Aperçu émis le 31 décembre 2024) Communauté : 45,5 % (3084 de 6786) Hôpital : 38,8 % (2632 de 6786) Foyer de soins de longue durée : 15,8 % (1070 de 6786)	Surveiller et évaluer les résultats	À déterminer
Nombre de patients ayant besoin d'un autre niveau de soins qui seront transférés à la maison après leur congé de l'hôpital : nombre de patients qui attendent dans un lit d'hôpital, même s'ils n'ont plus besoin de l'intensité des ressources et services fournis à cet endroit, leur congé de l'hôpital ayant été reporté en raison du manque de ressources et de services à la maison	3e trimestre de l'exercice 2024-2025 430 (11,8 % de patients ayant besoin d'un autre niveau de soins)	500 ou 10 % des patients ayant besoin d'un autre niveau de soins	

Durée de séjour moyenne des patients ayant besoin d'un autre niveau de soins qui attendent d'obtenir des soins à domicile : durée de séjour moyenne depuis la date de désignation d'un.e patient.e comme ayant besoin d'un autre niveau de soins jusqu'à une date précise (dernier jour du mois de rapport, par exemple)				
	3e trimestre de l'exercice 2024-2025	25 jours	À déterminer	
Sondage sur l'expérience des patients des équipes Santé Ontario	À déterminer		À déterminer	À déterminer
Investir dans nos gens				
Indicateur	Données de référence		Objectif	Orientation de l'amélioration
Départ volontaire : pourcentage d'employés qui ont quitté l'organisme volontairement, soit pour un départ à la retraite ou une démission	Fin de l'exercice 2023-2024 : 8,8 %		10,5 % objectif de fin d'exercice	
Indice de participation des employés : composé de six questions du sondage sur la participation des employés	4e trimestre de l'exercice 2023-2024 72 %		78 %	

**** Indicateurs de surveillance :** Aucun objectif n'a été fixé pour les indicateurs évaluant le rendement des nombreux partenaires du système de santé. La surveillance des indicateurs de rendement a pour objectif de veiller à ce que Santé à domicile Ontario s'acquitte de ses responsabilités, toujours en visant l'amélioration continue.

Résumé

Nous restons déterminés à répondre aux besoins émergents des patients, de leur famille et de leurs aidants dans le système de santé de l'Ontario. À la suite de la transition vers Santé à domicile Ontario, nous décrivons dans le présent plan d'activités comment nous travaillerons en étroite collaboration avec les partenaires du système de santé, la communauté de conseillers ainsi que les employés tout au long de la période de transition afin de former un organisme de services de classe mondiale.

Nos priorités stratégiques guident nos efforts visant à réaliser notre mandat, et elles appuient la mission et la vision de notre organisme. Nos valeurs fondamentales se manifestent par une collaboration significative et proactive avec les patients, familles, aidants, employés et partenaires du système de santé. Par cette approche, nous sommes parvenus à élaborer un plan rigoureux et innovateur qui tient compte des expériences et des points de vue des personnes que nous servons.

Alors que nous poursuivons notre cheminement dans le secteur de la santé en pleine évolution, nous demeurons résolus à prodiguer des soins exceptionnels à tous les patients, peu importe où ils vivent. En collaboration avec les équipes Santé Ontario, nous concentrerons nos efforts sur l'amélioration de la qualité des services de soins pour veiller à ce que les patients, leur famille et leurs aidants obtiennent le soutien dont ils ont besoin.



Annexe :

Chiffres et services

Chaque année, Santé à domicile Ontario appuie plus de 669 800 patients à domicile et en milieu communautaire. Les services que nous fournissons sont essentiels aux patients de la province, répondant aux besoins des personnes de tous âges, y compris les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes atteintes d'une maladie chronique, les enfants et d'autres qui ont besoin de soins et de services de soins personnels continus pour vivre en sécurité et de façon autonome dans la communauté. Bref, les patients que nous servons sont parmi les plus vulnérables dans la province.

L'organisme en chiffres :

- financement global de **4,3 milliards de dollars**
- plus de **669 800** patients servis en 2024-2025
- plus de **9200** employés
- achat de services de plus de **150 organismes fournisseurs de services** dont la valeur s'élève à **trois milliards de dollars**, suivant environ **400 contrats** (y compris les services de soins infirmiers, de soutien à la personne, de soins palliatifs et d'approvisionnement en fournitures et équipements médicaux)

De plus :

- **Chaque jour**, les coordonnateurs de soins effectuent plus de 10 600 interactions qui incluent les rencontres en personne, par téléphone et virtuelles.
- **Chaque jour**, plus de 140 cliniques de soins infirmiers reçoivent plus de 348 100 visites par trimestre (période de trois mois).
- **Chaque jour**, nous effectuons plus de 29 500 visites de soins infirmiers, 4400 visites de soins thérapeutiques et 112 400 heures de services de soutien à la personne partout dans la province.
- **Chaque mois**, les coordonnateurs de soins s'occupent de 344 500 patients
- **Chaque année**, près de 26 800 personnes sont placées en foyer de soins de longue durée.

L'ORGANISME EN CHIFFRES :



4,3 milliards de dollars
Allocation



Plus de 669 800
patients



Plus de 9200
employés



3 milliards de dollars
en services

...DE PLUS :



Chaque jour,
Plus de 29 500 visites de soins infirmiers
Plus de 4400 visites de soins thérapeutiques
Plus de 112 400 heures de services de soutien à la personne



Chaque jour,
Plus de 140 cliniques de soins infirmiers
Chaque trimestre,
Plus de 348 100 visites de patients en clinique



Chaque mois,
Plus de 344 500 patients



Chaque année,
Près de 26 800 placements en foyer de soins de longue durée

Annexe : Risques et mesures d'atténuation

À la présente section, on décrit les principaux risques organisationnels auxquels se heurte Santé à domicile Ontario dans la mise en œuvre du plan d'activités et des stratégies d'atténuation connexes. Au cours de l'exercice financier 2025-2026, nous continuerons d'élaborer des cadres et des processus appropriés à l'échelle provinciale qui permettent d'évaluer et de surveiller de manière efficace les dangers auxquels nous nous exposons afin d'éviter tout risque pour les patients et les employés qui les soignent.

Risques pour Santé à domicile Ontario	Mesures de contrôle existantes et mesures d'atténuation prévues
Incidences des changements au sein de Santé à domicile Ontario sur l'effectif et le soin des patients De graves défis se posent sur les activités de l'organisme en raison des défis en matière de recrutement et de conservation des employés, lesquels peuvent compromettre la qualité des services de soins aux patients. Ces défis découlent des incertitudes concernant le changement de rôles, alors que nous faisons la transition vers un organisme de services provincial dont le mandat continue d'évoluer. Par ailleurs, la disponibilité limitée de la main-d'œuvre entrave le recrutement dans certaines régions. En outre, les pressions et la fatigue dues à la charge de travail et au changement empêchent les employés de performer à un niveau optimal. Le départ volontaire à tous les niveaux de l'organisme crée des postes vacants qui sont souvent difficiles à pourvoir, mettant les employés et la prestation de services à rude épreuve. Alors que les problèmes de dotation en personnel continuent de s'aggraver, il va de soi que l'organisme devrait lutter pour appuyer de manière optimale les équipes Santé Ontario. En effet, la capacité limitée à gérer les opérations et à attribuer des ressources aux équipes Santé Ontario pourrait nous empêcher de tirer parti des économies d'échelle, réduisant l'efficacité et l'efficience dans l'ensemble de l'organisme.	Nous planifions d'atténuer les risques par la mise en œuvre des initiatives décrites dans la Stratégie relative au personnel qui visent à stabiliser l'effectif ainsi qu'à gérer les changements, tout en appuyant les employés au cours la période de transition vers Santé à domicile Ontario. Pour préciser, nous mettrons en priorité le recrutement par des campagnes rigoureuses pour conserver et reconnaître les employés, suivant un plan d'action axé sur la participation des employés et la poursuite des stratégies visant la gestion des changements. Dans cette optique, il est essentiel de mener une évaluation proactive des besoins en dotation, d'exploiter des ressources spécialisées et de mettre en œuvre des structures appropriées pour garantir une transition harmonieuse vers un organisme de services qui bénéficie aux patients que nous servons, à leur famille et à leurs aidants. Alors que s'accroît la demande en services, et dans le but de combler le manque de ressources, nous examinons aussi la possibilité de conclure des ententes contractuelles avec des organisme pour fournir les services essentiels afin d'assurer la continuité des soins et l'efficacité des opérations. Par la participation continue et la communication efficace avec le ministère de la Santé, Santé Ontario et les équipes Santé Ontario, nous aiderons à répondre aux attentes des partenaires en cette période de transition.

Planification annuelle pour la hausse du nombre de cas de maladies prévue pour l'automne et l'hiver

Chaque année, on observe une hausse du nombre de cas de maladies prévue pour l'automne et l'hiver. Certes, les flambées d'influenza, du virus respiratoire syncytial et de la COVID ajoutent des pressions sur le système de santé. En raison de l'offre limitée de lits en foyer de soins de longue durée, de nombreux patients qui attendent un autre niveau de soins doivent rester à l'hôpital, entraînant un accroissement de la demande en soins à domicile pour répondre aux besoins des patients dans un milieu où ils n'ont pas besoin de soins actifs. Soulignons aussi que les contraintes en matière de ressources humaines en santé dans les hôpitaux ainsi que les enjeux liés à la capacité et à la spécialisation en clinique parmi les fournisseurs de services dans certaines régions posent un risque potentiel. La hausse du nombre de cas de maladies dans de nombreux hôpitaux de soins actifs pourrait avoir une incidence sur la capacité à fournir le même niveau de soins, notamment pour les patients qui reçoivent des soins à domicile et qui comptent sur ces services essentiels.

Afin de gérer les pressions croissantes sur le système de santé durant les mois d'automne et d'hiver, nous mettons en œuvre une approche de coordination des soins pour les patients qui habitent à domicile, dans un foyer de soins de longue durée et à l'hôpital. Des documents sur la gestion de la hausse du nombre de cas de maladies appuient les dirigeants des hôpitaux et les employés de première ligne. Dans ces guides, on fournit des conseils sur les processus de leadership, on propose des moyens d'optimiser le placement en foyer de soins de longue durée pour les patients ayant besoin d'un autre niveau de soins, et l'on tient les parties concernées au courant de la situation. Les organismes fournisseurs de services mettent en congé les patients stables qui ont atteint leurs objectifs de soins afin d'accroître la capacité, tandis que les coordonnateurs de soins en milieu communautaire examinent et confirment les cas de patients en crise qui attendent un placement en foyer de soins de longue durée, et ils ferment le dossier des patients dans la communauté qui n'ont plus besoin de services, surtout pour les secteurs où il y a des listes d'attente. Les hôpitaux exploitent les mesures de soutien de haute intensité à domicile ainsi que les programmes offrant des services améliorés afin de faciliter le transfert des patients à la maison, de mettre en priorité l'admission en foyer de soins de longue durée des patients ayant besoin d'un autre niveau de soin et d'aider les patients, leur famille et leurs aidants à choisir des foyers de soins de longue durée qui ont une courte liste d'attente, en vertu du projet de loi 7, *Loi de 2022 pour plus de lits et de meilleurs soins*. Ces stratégies aident à atténuer la pression sur les milieux de soins actifs, à accroître la capacité de fournir des soins à domicile et à prodiguer aux patients les bons soins, au bon endroit.

Dégradation du système CHRIS et risques de pannes et de perturbations

CHRIS constitue la plateforme de renseignements primaire de Santé à domicile Ontario, et l'on prévoit élargir son utilisation dans les sept projets directeurs. Comme la demande de soins aux patients et le nombre d'employés et d'utilisateurs du système continuent d'accroître, celui-ci peut connaître des risques de dégradation et de pannes, réduisant sa capacité à poursuivre de manière efficace les activités essentielles de services aux patients. Étant donné qu'il s'agit d'un ancien système, il peut s'avérer compliqué de déterminer et de régler la cause principale de dégradation, de pannes ou des problèmes de fonctionnalité. D'où la nécessité de surveiller et d'intervenir de façon proactive en vue de maintenir la prestation des soins de manière harmonieuse.

Le système CHRIS est indispensable à la prestation des services de soins aux patients, surtout lors des périodes de forte demande, où la stabilité du rendement du système est essentielle pour assurer une transition harmonieuse du patient de l'hôpital à la maison ainsi que pour appuyer le renvoi vers les services de soins à domicile et en milieu communautaire. Alors que le recours au système CHRIS ne cesse d'augmenter et que celui-ci se prépare à embarquer les équipes Santé Ontario, nous mettons en priorité l'élaboration d'un plan de reprise après catastrophe et de continuité des activités. Dans ce plan, on décrit des mesures de reprise rigoureuses qui permettent de sauvegarder les activités, d'atténuer les perturbations des services pour Santé à domicile Ontario et d'assurer la transition harmonieuse pour les prochaines intégrations des équipes Santé Ontario. Par ailleurs, nous travaillons en collaboration avec Santé Ontario pour appuyer l'élaboration d'une feuille de route numérique qui permettra de renforcer et de moderniser l'infrastructure numérique pour l'avenir.

Risques pour la cybersécurité et risques d'atteinte à la vie privée dans le secteur des soins de santé

Santé à domicile Ontario confronte de graves risques pour sa cybersécurité, étant donné la nature délicate des données des patients, la dépendance croissante de la technologie et des plateformes numériques de même que l'intégration de systèmes numériques dans le secteur de la santé.

Afin d'atténuer ces risques, nous continuons de mettre en œuvre des stratégies et des mesures de contrôle rigoureuses partout dans la province, renforçant les processus actuels visant à protéger la vie privée des patients, à déterminer les incidents d'atteinte à la vie privée de patients et à gérer de tels incidents.

Nous poursuivons l'appui et l'amélioration du programme axé sur la sécurité des patients et des employés, tout en assurant l'accroissement de la sensibilisation aux questions de cybersécurité et la formation sur ces questions.

Nous poursuivons les initiatives de collaboration avec nos partenaires du système de soins de santé afin de veiller à ce que des ententes et des cadres de sécurité appropriés soient en place pour permettre l'échange de données sécuritaire et harmonieux entre les plateformes numériques intégrées.



Annexe : Plan de communication et de participation

Les activités de communication et de participation sont indispensables à la réalisation des objectifs fixés dans les quatre priorités ainsi qu'à la transition de Santé à domicile Ontario vers un organisme de services.

Le dévouement à notre mission, à notre vision et à nos valeurs ainsi que l'engagement solide à fournir des soins de haute qualité qui sont axés sur le patient sont des principes qui guident toutes nos activités de communication, lorsqu'il s'agit d'échanger avec les diverses communautés de partout dans la province, en vue de maintenir notre engagement ferme envers l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme.

Nous avons l'intention de mettre en œuvre d'autres possibilités de participation ciblées qui appuient l'élaboration d'une vision commune et d'un modèle de services normalisé pour Santé à domicile Ontario. Cette initiative suit un plan de participation exhaustif qui puise dans les idées innovatrices et transformationnelles des partenaires clés, y compris les employés, la communauté de conseillers, les Francophones, les Autochtones de même que les partenaires du système de santé. Leurs perspectives servent à éclairer l'établissement de la structure de Santé à domicile Ontario ainsi que de son modèle de prestation de services, ce qui nous permet de répondre aux besoins des équipes Santé Ontario, des patients et des communautés que nous servons.

NOS PARTENAIRES

- Tous les patients, leur famille et leurs aidants
- Communautés autochtones, francophones, noires et autres groupes marginalisés et prioritaires
- Tous les employés de Santé à domicile Ontario partout en Ontario
- Organismes fournisseurs de services
- Équipes Santé Ontario
- Santé Ontario
- Fournisseurs de services de santé (les hôpitaux, les fournisseurs de soins primaires, les foyers de soins de longue durée, les fournisseurs de services de soutien en milieu communautaire et les fournisseurs de services de santé mentale et de toxicomanie, par exemple)
- Partenaires communautaires (les conseils scolaires, les services des urgences et les bureaux de santé publique, par exemple)
- Professionnels de la santé
- Les administrations municipales, régionales et provinciales, y compris le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée
- Médias locaux et provinciaux
- Grand public

OBJECTIFS DE COMMUNICATION

- Fournir en temps opportun des renseignements pertinents sur les services qui proviennent d'une source digne de confiance aux patients, à leur famille et à leurs aidants
- Accroître la sensibilisation à nos services et aux moyens d'y accéder en expliquant « qui nous sommes » tout au long de la période de transformation des soins à domicile
- Tenir les employés, les patients, leur famille, leurs aidants, les fournisseurs de services et les autres partenaires du système de santé au courant des changements, au fur et à mesure que nous faisons la transition vers un seul organisme de services qui coordonne la prestation des soins à domicile
- S'assurer de communiquer à tous les patients, à leur famille et à leurs aidants que la prestation des services de soins à domicile se poursuivra sans interruption, tout au long de la période de transition, suivant le plan de modernisation des soins à domicile du gouvernement
- Faire participer les patients, familles et aidants ainsi que les populations ayant des besoins divers en vue de mieux intégrer la perspective et l'expérience des patients dans les décisions de conception organisationnelles et transformationnelles, en vue de s'assurer que tous les résultats répondent aux besoins particuliers des communautés que nous servons
- Accroître la sensibilisation et créer des relations de confiance avec tous les membres et partenaires communautaires, en particulier les patients, familles, aidants et autres groupes marginalisés et prioritaires
- Respecter notre engagement à être ouverts, transparents et accessibles au public en ce qui concerne toutes les priorités et initiatives de Santé à domicile Ontario, tout en gardant la communauté engagée et informée de tout changement à la prestation des soins à domicile
- Tenir le personnel au courant des programmes, des initiatives, des politiques et des processus nouveaux ou modifiés qui ont une incidence sur leur emploi ou sur la prestation des soins aux patients, tout en faisant la promotion de la transition vers un seul organisme de services
- Élaborer et mettre en œuvre des stratégies axées sur la communication et la gestion du changement à l'appui des programmes, des initiatives et des quatre priorités stratégiques de l'organisme ainsi que de la transformation des soins à domicile
- Échanger et collaborer avec le ministère de la Santé, Santé Ontario et les équipes Santé Ontario afin de créer et de diffuser des messages et des documents de communication uniformes
- Attirer et recruter des personnes qualifiées au moyen d'une stratégie d'image de marque en matière d'emploi et appuyer la stabilisation de l'effectif
- Élaborer et mettre en œuvre un processus efficace pour déterminer, évaluer et atténuer les risques pour notre réputation

STRATÉGIES DE COMMUNICATION

Nous atteindrons nos objectifs de communication par l'élaboration et la mise en œuvre de diverses stratégies de communication, notamment :

- Simplifier et intégrer les efforts de communication au sein de Santé à domicile Ontario afin de fournir des renseignements uniformes en temps opportun
- Mettre en œuvre des plans de communication adaptés aux besoins de chaque projet ou initiative, y compris des messages clés, des notes de service, du matériel promotionnel, des communiqués de presse et des possibilités de participation, entre autres
- Assurer la promotion externe par divers moyens, y compris les médias d'information, les médias sociaux et les publicités, s'il y a lieu
- Utiliser des produits et formats nouveaux et innovateurs afin d'élargir la portée des communications traditionnelles
- Renforcer les relations avec les médias et les intervenants externes
- Continuer d'améliorer l'expérience en ligne par la mise à jour continue d'un site Web centré sur le patient et l'incitation à participer dans les médias sociaux, tout en maintenant les méthodes de communication traditionnelles
- Élaborer un programme de communication interne qui incite les employés à participer à une culture positive qui les rassure au regard de la valeur de leur travail maintenant et à l'avenir, ce qui contribue à la prestation de services de soins de haute qualité aux patients
- Collaborer avec d'autres équipes internes dans les plans de gestion du changement qui appuient les employés tout au long de la période de transition
- Veiller à ce que l'on continue de favoriser l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme dans toutes les pratiques de communication
- Continuer d'offrir des possibilités de participation aux patients, familles, aidants, fournisseurs de services et communautés diverses

PLAN DE PARTICIPATION

La participation communautaire est une fonction essentielle et une valeur fondamentale de Santé à domicile Ontario, de même qu'une composante indispensable de la prestation de soins de haute qualité, qui tient compte des besoins des populations que nous servons.

L'objectif de la participation communautaire est de « contribuer à l'élaboration de programmes, services et politiques de soins à domicile et en milieu communautaire exceptionnels et centrés sur le patient, grâce à une collaboration ciblée entre les patients, les familles, les aidants, et les employés. ». En favorisant la collaboration et en encourageant la participation des personnes qui ont une expérience vécue, nous parvenons à atteindre ces objectifs, et nous veillons à ce que nos services restent **pertinents et utiles, adaptés aux besoins, priorités et valeurs des patients que nous servons.**

En 2023-2024, la communauté de conseillers ont donné 338 heures de bénévolat au moyen de 38 activités de participation distinctes qui comprennent des groupes de discussion, des sondages, des entrevues individuelles ainsi que le nouveau comité des priorités de Santé à domicile Ontario. Suivant une initiative stratégique qui demeure une priorité pour l'organisme, ce comité a facilité les concertations entre les dirigeants et les conseillers sur la transformation du système de santé et la planification du congé de l'hôpital à la maison.

Aux termes du **Cadre de la participation communautaire** ainsi que la 3e édition annuelle du Programme de participation communautaire, nous concentrerons nos efforts sur les mesures suivantes :

- **Soutenir les initiatives stratégiques** : continuer d'appuyer la transformation du système de santé et les initiatives stratégiques établies dans le plan d'activités annuel
- **Élargir la communauté de conseillers** : élargir notre groupe de conseillers bénévoles en mettant l'accent sur le recrutement pour les communautés sous-représentées
- **Renforcer les liens** : examiner des possibilités de renforcement des liens avec les groupes et partenaires communautaires, y compris les réseaux de santé autochtones et les entités de planification des services de santé en français

Par nos efforts de participation, nous nous engageons à écouter les communautés vulnérables. Cette approche nous permet de créer un organisme plus adapté et centré sur le patient, qui réduit les disparités en matière de santé, offrant un accès équitable aux services de santé ainsi qu'une expérience et des résultats exceptionnels à la population de l'Ontario.

Au cours de l'exercice financier 2025-2026, nous mettrons également l'accent sur l'établissement de relations durables avec les dirigeants et communautés autochtones, car nous voulons acquérir une prise de conscience et créer des liens plus étroits avec les peuples autochtones. Nous mettrons l'accent sur l'écoute, l'apprentissage et l'établissement de la confiance au cours du prochain exercice pour nous assurer de mieux comprendre les défis particuliers auxquels sont confrontées les communautés autochtones. Il s'agit d'une initiative de collaboration entre des membres clés de Santé à domicile Ontario, y compris des dirigeants et des employés qui examinent les questions visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme. Nous maintiendrons nos échanges avec les Francophones afin d'avoir une meilleure idée de leurs besoins et difficultés. Pour appuyer ces efforts, nous poursuivrons la formation sur l'offre active ainsi que la présentation de rapports pertinents afin de faciliter l'accès des patients aux soins dans leur langue maternelle, tout au long de leur parcours dans le système de santé.

Annexe : Données financières

Dans le plan de dépenses qui suit, on décrit les ressources financières et les ressources en capital que Santé à domicile Ontario utilise pour atteindre ses objectifs.

	2024-2025 Estimation des chiffres réels	2025-2026 Allocation ministérielle (via Santé Ontario)	2025-2026 Dépenses prévues ¹	2026-2027 Dépenses prévues ¹	2027-2028 Dépenses prévues ¹
Soins à domicile²					
Salaires (heures travaillées et heures d'absence rémunérées)	\$634,824,264	\$689,774,018	\$689,774,018	\$690,261,900	\$729,718,000
Contributions aux avantages sociaux	\$182,405,736	\$198,194,594	\$198,194,594	\$208,438,100	\$220,334,000
Fournitures et médicaments : médecine et chirurgie	\$191,165,000	\$194,849,900	\$194,849,900	\$209,330,000	\$230,263,000
Fournitures et dépenses diverses	\$16,033,006	\$16,033,006	\$16,033,006	\$19,989,068	\$22,158,820
Dépenses liées à l'équipement	\$32,237,093	\$32,812,193	\$32,812,193	\$35,692,213	\$39,256,470
Amortissement du matériel important, licences de logiciels et frais associés	-	-	-	-	-
Dépenses en sous-traitance	\$3,243,145,000	\$3,451,369,397	\$3,451,369,397	\$3,742,800,000	\$3,992,281,000
Dépenses d'entretien des bâtiments et des terrains	-	-	-	-	-
Amortissement des biens immobiliers	-	-	-	-	-
TOTAL : Soins à domicile	\$4,299,810,099	\$4,583,033,108	\$4,583,033,108	\$4,906,511,281	\$5,234,011,290
Administration et gouvernance intégrées³					
Salaires (heures travaillées et heures d'absence rémunérées)	\$89,934,451	\$75,045,136	\$75,045,136	\$83,444,900	\$83,444,900
Contributions aux avantages sociaux	\$25,085,949	\$20,932,784	\$20,932,784	\$24,525,100	\$24,525,100
Fournitures et médicaments : médecine et chirurgie	-	-	-	-	-
Fournitures et dépenses diverses	\$26,659,917	\$16,067,449	\$16,067,449	\$15,020,700	\$15,020,700
Dépenses liées à l'équipement	\$17,463,624	\$10,525,010	\$10,525,010	\$3,257,000	\$3,257,000
Amortissement du matériel important, licences de logiciels et frais associés	\$598,820	\$359,054	\$359,054	\$323,553	\$323,553
Dépenses en sous-traitance	\$1,123,166	\$1,129,576	\$1,129,576	\$0	\$0
Dépenses d'entretien des bâtiments et des terrains	\$26,003,165	\$30,409,053	\$30,409,053	\$27,685,716	\$27,685,716
Amortissement des biens immobiliers	\$625,511	\$375,057	\$375,057	\$566,149	\$566,149
TOTAL : Administration et gouvernance intégrées	\$187,494,602	\$154,843,119	\$154,843,119	\$154,823,119	\$154,823,119
TOTAL : PLAN DE DÉPENSES de Santé à domicile Ontario	\$4,487,304,701	\$4,737,876,227	\$4,737,876,227	\$5,061,334,400	\$5,388,834,409

Les données financières pour la période débutant en 2025-2026 sont basées sur l'allocation de financement assumée par le ministère de la Santé. Elles ne sont pas une projection des besoins d'un programme ou d'une utilisation éventuelle. Le financement réel, y compris pour les prochains exercices, peut différer de ces données financières, mais il sera présenté dans le rapport annuel.

1. Les dépenses prévues ne doivent pas dépasser les fonds alloués par le Ministère.
2. Les services de soins à domicile comprennent les services directs définis dans l'entente de modification 289, selon laquelle les fonds ont été transférés du ministère de la Santé à Santé Ontario.
3. L'administration et la gouvernance intégrées comprennent des coûts indirects comme les frais d'administration et les frais généraux.

Annexe : Ressources humaines en santé

À titre d'organisme qui fournit des services sur une plage horaire de 12 heures, offrant des services de garde après les heures de travail normales sept jours sur sept, 365 jours par année, afin de répondre aux besoins urgents des patients, les ressources humaines en santé sont essentielles à notre réussite. Pour assurer une telle couverture, il faut un effectif composé de nombreux employés souples travaillant à temps plein et à temps partiel, de sorte que nous soyons en mesure de répondre aux besoins des patients.

En outre, notre effectif comprend des employés syndiqués et non syndiqués partout dans la province qui sont représentés aux termes de 27 conventions collectives distinctes signées par cinq agents négociateurs, notamment l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario, le Syndicat canadien de la fonction publique, le Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario, le Syndicat canadien des employées et employés professionnels et de bureau et Unifor.

Nous voulons encourager nos employés à profiter de possibilités de perfectionnement et d'avancement professionnels, alors que nous continuons de gérer les changements et la transition vers un seul organisme de services. La Stratégie relative au personnel représente la feuille de route qui nous guide pour répondre aux besoins immédiats et à long terme des employés, tout au long de la période de transition. Voici quelques priorités énoncées dans le plan :

- concevoir et mettre en œuvre une nouvelle structure organisationnelle qui nous permet de travailler de manière efficace comme une seule équipe et un seul organisme de services pour la province
- renouveler notre engagement à recruter et à maintenir en poste des personnes compétentes
- mettre en œuvre une stratégie de développement organisationnel visant à appuyer les employés et à gérer les changements tout au long de la période de transition
- établir de solides relations de travail, alors que la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* entre en vigueur à l'occasion de la transition vers Santé à domicile Ontario
- intégrer des employés de Santé à domicile Ontario dans les équipes Santé Ontario afin de créer des modèles de soins intégrés
- favoriser et promouvoir une culture d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme
- créer des possibilités de participation pour les employés
- appuyer les possibilités d'éducation et de perfectionnement professionnel

Équivalents temps plein selon la Directive concernant les organismes et les nominations

Santé à domicile Ontario a déclaré des équivalents temps plein actifs en date du 31 décembre 2025, aux termes de la Directive concernant les organismes et les nominations.

Membres de la haute direction :		5.0
Membres de la direction :		594.93
Employés :		7411.23
Total		8011.16
Conseillers :		0.0
Équivalents temps plein actifs, d'après les données ci haut		
Employés syndiqués (environ)	88%	7049.82
Employés non syndiqués (environ)	12%	961.34

Annexe :

Aperçu du plan triennal

Priorité stratégique 1 : Favoriser l'excellence en matière de prestation de soins et de services

Premier exercice (2025-2026)	Deuxième exercice (2026-2027)	Troisième exercice (2027-2028)
Poursuivre la mise en œuvre des initiatives lancées en 2022-2023 de concert avec les organismes fournisseurs de services afin d'augmenter l'efficacité et les capacités du système de santé, et s'engager avec ces organismes pour évaluer le rendement, la qualité des services et les risques	Poursuivre les initiatives visant à réduire le nombre de visites inutiles au service des urgences, assurer la mise en congé de l'hôpital en temps opportun et améliorer l'accès aux services	Poursuivre les initiatives visant à apporter un soutien supplémentaire aux patients et aux aidants
Accroître les capacités par l'élargissement et la normalisation du Programme de soins à domicile gérés par la famille, tout en considérant d'autres services de soutien pour les aidants afin de veiller à ce que les patients et les aidants partout dans la province aient accès au programme et vivent une expérience de soins uniforme, et de s'assurer que le programme adopte le modèle de financement lancé en 2024	Faire participer les patients et les aidants à la conception d'initiatives visant à soutenir les aidants et à alléger leurs responsabilités	Tenir compte des données sur l'expérience des patients et des aidants en vue d'orienter les améliorations et d'établir des systèmes de soutien aux aidants
Mettre en œuvre des processus normalisés, suivant des pratiques exemplaires, pour assurer la qualité et la sécurité des services, en tenant compte des résultats, afin d'appuyer la prestation de soins de haute qualité, en temps opportun. Favoriser la collaboration avec les organismes fournisseurs de services sur des stratégies d'amélioration de la qualité des services et d'atténuation des risques afin de favoriser la sécurité des patients, tout en intégrant la perspective des patients	- Suivre le processus d'agrément au moyen d'un examen externe en vue de favoriser la transparence et d'améliorer la qualité des services de soins - Donner suite aux réponses au sondage sur l'expérience des patients et des aidants	Intégrer des stratégies d'amélioration continue afin de favoriser l'excellence dans la prestation des services de soins aux patients
Poursuivre la normalisation des services de soutien opérationnel afin d'assurer l'efficacité dans la prestation de soins équitables, en temps opportun, étant donné l'impact sur le système de santé que peut avoir tout changement qui suivrait un futur modèle de soins par l'intermédiaire des équipes Santé Ontario	Renforcer la coordination entre les équipes afin d'améliorer la prestation de soins aux patients et les services aux équipes Santé Ontario	Continuer d'apporter des améliorations aux modèles de prestation de services

Priorité stratégique 2 : Accélérer l'innovation et la prestation de services numériques

Premier exercice (2025-2026)	Deuxième exercice (2026-2027)	Troisième exercice (2027-2028)
Mettre en œuvre un plan numérique qui s'harmonise avec la Stratégie des solutions numériques du ministère de la Santé afin d'accroître l'efficacité et l'efficacité du système de santé ainsi que d'améliorer l'expérience et les résultats des patients	Examiner et mettre à l'essai des moyens plus efficaces pour intégrer les portails, interfaces et autres outils numériques du système de santé en vue d'améliorer l'expérience des patients	Affiner et promouvoir l'utilisation d'outils numériques visant à favoriser la prestation de soins intégrés ainsi qu'à améliorer l'expérience des patients et leurs interactions avec les fournisseurs de services
Travailler en collaboration avec Santé Ontario en vue de créer une plateforme numérique et un plan de mise en œuvre pour le soin des plaies	Adopter un plan provincial visant à mettre en œuvre une plateforme numérique pour le soin des plaies	Évaluer l'impact de la plateforme numérique pour le soin des plaies en tenant compte de la rétroaction qualitative et quantitative des patients et des fournisseurs de soins

Priorité stratégique 3 : Faire progresser la modernisation du système de santé

Premier exercice (2025-2026)	Deuxième exercice (2026-2027)	Troisième exercice (2027-2028)
Élaborer et mettre en œuvre un modèle de services et un plan de changements pour Santé à domicile Ontario, lui permettant d'offrir aux fournisseurs de services un soutien opérationnel, y compris la coordination des soins, pour qu'ils soient en mesure de fournir des services de soins à domicile et en milieu communautaire aux patients qu'ils servent	Mettre en œuvre un modèle de services et un catalogue de services visant la gestion des relations avec les patients	Évaluer et améliorer le modèle de services et le catalogue de services visant la gestion des relations avec les patients
En collaboration avec les équipes Santé Ontario, Santé Ontario ainsi que d'autres partenaires du système de santé, appuyer et mettre en œuvre des modèles de services et des parcours cliniques innovateurs afin d'offrir des soins exceptionnels aux patient	Continuer de proposer des modèles et des parcours de soins cliniques innovateurs en collaboration avec les partenaires du système de santé	Faire progresser des mesures visant à appuyer les modèles et parcours de soins cliniques innovateurs
En collaboration avec les partenaires du système de santé, poursuivre la normalisation de processus clés tels que la mise en congé de l'hôpital, l'admission, les services d'information et de renvoi ainsi que l'orientation partout dans la province	Perfectionner et faire progresser la mise en œuvre de processus normalisés afin d'améliorer l'expérience des patients	Évaluer l'incidence et l'efficacité des processus normalisés, et les perfectionner en vue d'améliorer l'expérience des patients
Poursuivre la normalisation des politiques, pratiques et procédures de placement en foyer de soins de longue durée afin d'améliorer l'expérience des patients qui sont transférés à un foyer de soins de longue durée, et mettre en œuvre les futurs modèles de soins. En collaboration avec le ministère des Soins de longue durée, appuyer les efforts visant à évaluer et à améliorer l'accès pour les patients de cultures diverses à un foyer de soins de longue durée qui répond à leurs besoins.	Affiner la normalisation des politiques, pratiques et procédures de placement en foyer de soins de longue durée	Évaluer l'incidence et l'efficacité des pratiques normalisées et des futurs modèles de soins

En partenariat avec le ministère de la Santé, Santé Ontario, les équipes Santé Ontario et l'Ontario Medical Association, planifier et mettre en œuvre l'intégration des soins primaires à domicile, grâce à l'établissement de relations solides avec les fournisseurs de soins primaires, et améliorer les stratégies visant à obtenir un soutien exhaustif pour ceux qui en ont besoin. Suivre l'orientation du gouvernement d'appuyer le Plan d'action pour les soins primaires visant à relier chaque personne en Ontario à des services de soins primaires.

- Miser sur les progrès réalisés pour intégrer les soins à domicile et les soins primaires, et faire progresser les efforts visant à fournir des mesures de soutien exhaustives aux patients

- Continuer de miser sur les progrès réalisés dans la collaboration avec les fournisseurs de soins primaires

Priorité stratégique 4 : Investir dans nos gens

Premier exercice (2025-2026)	Deuxième exercice (2026-2027)	Troisième exercice (2027-2028)
Poursuivre la mise en œuvre des quatre piliers de la Stratégie relative au personnel Mieux-être, bien-être, santé et sécurité Créer une culture positive selon laquelle on encourage les employés à considérer leurs besoins en soins de santé et ceux de leurs collègues Culture d'équipe efficace Créer une culture d'équipe efficace où la mentalité est propice à un haut rendement ainsi qu'une culture de gentillesse et de respect mutuel Des carrières enrichissantes Reconnaître le travail remarquable de nos équipes talentueuses, assurer la stabilité de l'effectif et maintenir notre capacité à attirer, former et maintenir en poste les personnes les plus compétentes Équité, inclusion, diversité et antiracisme Avancer une culture axée sur l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme et travailler à éliminer les obstacles systémiques auxquels sont confrontés les groupes sous-représentés et racialisés	• Renouveler et communiquer la Stratégie relative au personnel en vue du nouvel exercice financier, suivant les objectifs de l'organisme • Déterminer et lancer des initiatives qui suivent la Stratégie relative au personnel • Continuer d'avancer les initiatives couvrant de nombreux exercices financiers afin de maintenir les progrès et d'évaluer leur impact • Surveiller les indicateurs concernant les ressources humaines, le développement organisationnel ainsi que les principes visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme au moyen de tableaux de bord établis, ce qui permet d'éclairer la prise de décisions et d'assurer l'amélioration continue	• Renouveler et communiquer la Stratégie relative au personnel en vue du nouvel exercice financier, suivant les objectifs de l'organisme • Déterminer et lancer des initiatives qui suivent la Stratégie relative au personnel • Continuer d'avancer les initiatives couvrant de nombreux exercices financiers afin de maintenir les progrès et d'évaluer leur impact • Surveiller les indicateurs concernant les ressources humaines, le développement organisationnel ainsi que les principes visant l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme au moyen de tableaux de bord établis, ce qui permet d'éclairer la prise de décisions et d'assurer l'amélioration continue
Aux termes de la <i>Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public</i>, déterminer la composition et la représentation des nouvelles unités de négociation à Santé à domicile Ontario	• Continuer de travailler en suivant chaque étape du processus d'application de la <i>Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public</i>	• Continuer de travailler en suivant chaque étape du processus d'application de la <i>Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public</i>

Annexe :

Acronymes utilisés

ACRONYME	DÉFINITION
AI	Intelligence artificielle
AIO	Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario
ANS	Autre niveau de soins
CHRIS	Client Health Related Information System
ÉIDAR	Équité, inclusion, diversité et antiracisme
FSLD	Foyer de soins de longue durée
GRE	Groupe de ressources pour les employés
ICC	Insuffisance cardiaque congestive
LPRPS	Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé
LRTTSP	Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public
MPOC	Maladie pulmonaire obstructive chronique
SIG	Système d'information géographique
SLD	Soins de longue durée
ÉSO	Équipe Santé Ontario
SCFP	Syndicat canadien de la fonction publique
SEFO	Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario
SEPB	Syndicat canadien des employées et employés professionnels et de bureau

Des soins exceptionnels, peu importe où vous habitez

Chaque jour, Santé à domicile Ontario coordonne les soins à domicile et en milieu communautaire pour des milliers de patients dans toute la province.

Pour obtenir des renseignements sur les soins à domicile et en milieu communautaire et sur le placement en foyer de soins de longue durée, ou pour présenter une demande de services, composez le 1 833 515-1234.

ontariosanteadomicile.ca