

Ministry of Health

Office of the Deputy Premier
and Minister of Health

777 Bay Street, 5th Floor
Toronto ON M7A 1N3
Telephone: 416 327-4300

www.ontario.ca/health

Ministère de la Santé

Bureau du vice-premier ministre
et du ministre de la Santé

777, rue Bay, 5^e étage
Toronto ON M7A 1N3
Téléphone: 416 327-4300

www.ontario.ca/sante



778-2023-14

le 2 mai 2024

Dre Catherine Zahn
Présidente
Santé Ontario
525, avenue University, 5^e étage
Toronto (ON) M5J 2L3

Chère Catherine Zahn :

Notre promesse fondamentale est de permettre à chaque personne en Ontario d'accéder aux soins de santé dont elle a besoin, au moment où elle en a besoin. Pour certaines personnes, les soins peuvent être difficiles et lents à obtenir, et nos professionnels de la santé sont soumis à une pression énorme. Pour relever ces défis et être mieux préparés pour l'avenir, nous devons prendre des mesures audacieuses et innovantes afin de renforcer tous les aspects de notre système de soins de santé.

Pour ce faire, nous devons continuer à nous appuyer sur la collaboration affichée dans l'ensemble du système pour renforcer tous les aspects des soins de santé. C'est pourquoi j'ai le plaisir de vous remettre une lettre qui définit les attentes et l'orientation de Santé Ontario pour l'exercice 2024-2025. Cette lettre explique comment Santé Ontario peut soutenir le plan *Votre santé*, qui repose sur trois piliers essentiels :

- 1) Les soins appropriés au bon endroit;
- 2) Un accès plus rapide aux soins; et,
- 3) Embaucher davantage de travailleurs du secteur de la santé.

En soutenant la voie à suivre, j'attends de Santé Ontario qu'il continue à reconnaître et à combler les lacunes existantes en matière de soins de santé et à trouver des moyens de les prévenir, notamment en répondant aux besoins particuliers des diverses communautés de notre province.

Priorités générales de l'organisme

Cette lettre d'orientation destinée à Santé Ontario est conforme aux exigences de la *Directive concernant les organismes et les nominations*. L'orientation définie est également cohérente avec les priorités de notre gouvernement, le mandat de votre organisme et d'autres politiques et directives clés.

En tant que partie intégrante du gouvernement de l'Ontario, les organismes sont censés agir dans le meilleur intérêt des Ontariens en étant efficaces, efficaces et en optimisant les ressources des contribuables. Cela comprend ce qui suit :

1. Compétitivité, durabilité et gestion des dépenses

- a. Fonctionner dans le cadre des dotations financières de l'organisme.
- b. Identifier et poursuivre les possibilités de génération de revenus, de gains d'efficacité et d'économies par le biais de pratiques innovantes, et/ou d'amélioration de la durabilité des programmes.
- c. Respecter les directives applicables en matière de pratiques comptables et de centralisation de la chaîne d'approvisionnement, notamment en tirant parti de l'accord d'achat en gros d'Approvisionnement Ontario et en collaborant avec Approvisionnement Ontario dans le cadre d'initiatives stratégiques d'approvisionnement.
- d. Respecter les mesures provisoires en matière d'immobilier pour les bureaux de l'organisme.
- e. Exploiter et atteindre les résultats de référence pour les stratégies et les directives en matière de rémunération.

2. Transparence et responsabilisation

- a. Respecter les directives et politiques gouvernementales applicables et garantir la transparence et la responsabilité dans les rapports.
- b. Respecter les normes et pratiques comptables et répondre aux conclusions des vérifications, le cas échéant.
- c. Identifier les compétences, les connaissances et l'expérience nécessaires pour soutenir efficacement le rôle du conseil dans la gouvernance et la responsabilité de l'organisme, et fournir au ministre de la Santé des matrices de compétences annuelles pour s'assurer que les conseils disposent de personnes qualifiées.
- d. Examiner et mettre à jour chaque année les indicateurs de rendement clés (IRC) de l'organisme afin de garantir l'efficacité, l'efficacité et la durabilité.

3. Gestion du risque

- a. Élaborer et mettre en œuvre un processus efficace d'identification, d'évaluation et d'atténuation des risques de l'organisme, y compris en matière de cybersécurité, et de tout risque futur lié à une situation d'urgence.

4. Gestion de la main-d'œuvre/travail

- a. Optimiser votre capacité organisationnelle pour soutenir la meilleure prestation possible de services publics, y compris le redéploiement des ressources vers les domaines prioritaires, si nécessaire.
- b. Soutenir la mise en œuvre de l'Initiative pour les emplois dans les collectivités en identifiant les possibilités de relocalisation d'organismes nouveaux ou existants dans des communautés à faible coût à travers l'Ontario (conformément à la Directive sur les biens immobiliers du Conseil de gestion du gouvernement, art. 5.4), le cas échéant.
- c. Aligner les stratégies en matière de ressources humaines et d'aménagements sur les directives et la politique de la fonction publique de l'Ontario (FPO).
- d. Respecter les mandats de travail et de négociation du Conseil du Trésor/Conseil de gestion du cabinet (CT/CGC) de l'Ontario.
- e. Gérer avec prudence et efficacité le financement des opérations et la taille des effectifs.

5. Diversité et inclusion

- a. Développer et encourager les initiatives de diversité et d'inclusion en promouvant un lieu de travail équitable, inclusif, accessible, antiraciste et diversifié.
- b. Adopter un processus d'engagement en faveur de l'inclusion afin de s'assurer que toutes les voix sont entendues pour éclairer les politiques et la prise de décision.

6. Collecte, partage et utilisation des données

- a. Établir un modèle unique et harmonisé d'autorité de protection de la vie privée pour permettre l'approche « collecter une fois, utiliser plusieurs fois » pour la gestion, l'utilisation et l'accès aux données et aux renseignements.
- b. Améliorer la façon dont l'organisme utilise les données dans la prise de décision, le partage de renseignements et l'établissement de rapports, afin de fournir des rapports axés sur les résultats et d'améliorer la prestation de services.
- c. Accroître le partage de données avec Approvisionnement Ontario, le cas échéant, en ce qui concerne les dépenses et la planification des achats, les accords contractuels et les relations avec les fournisseurs, afin de soutenir la prise de décision fondée sur des données.

7. Prestation de services numériques et service à la clientèle

- a. Explorer et mettre en œuvre la numérisation pour la prestation de services en ligne afin de garantir le respect des normes de service à la clientèle.

Dre Catherine Zahn

- b. Utiliser une variété d'approches ou d'outils pour assurer la prestation de services dans toutes les situations.

Priorités stratégiques du ministère

Pour l'exercice 2024-2025, je demande également à Santé Ontario de se concentrer sur les priorités suivantes, qui s'alignent et soutiennent l'initiative *Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes.*

Le budget 2024-2025 du gouvernement pourrait avoir une incidence sur ces priorités. En cas de financement supplémentaire, un accord modificatif de l'entente de responsabilisation entre le ministère de la Santé et Santé Ontario sera fourni pour définir les attentes supplémentaires.

Premier pilier : Des soins appropriés au bon endroit

Dans le cadre de notre vision de soins plus pratiques et plus accessibles pour les personnes et leurs communautés, nous demandons que Santé Ontario soutienne le ministère de la Santé (le ministère) en mettant en œuvre les initiatives suivantes décrites ci-dessous.

Soins communautaires en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances

1. Dans le cadre de la stratégie *Vers le mieux-être* et en collaboration avec le ministère et les organismes du système de santé, Santé Ontario doit :
 - a. Diriger l'élaboration d'un plan de mise en œuvre pluriannuel pour la stratégie *Vers le mieux-être*, en consultation avec le ministère.
 - b. Améliorer la qualité et l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances (SM/LD) en mettant en œuvre des solutions innovantes et en développant les services existants avec des considérations spécifiques pour les populations autochtones, y compris les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les populations autochtones vivant en milieu urbain. Cela comprend ce qui suit :
 - Dépression et troubles liés à l'anxiété
 - Schizophrénie et psychose
 - Troubles de l'alimentation
 - Troubles liés à la consommation de substances

Dre Catherine Zahn

- c. Soutenir le ministère dans l'élaboration d'un cadre de services de base en matière de SM/LD.
- d. Continuer à développer l'initiative de numérisation des données en SM/LD, l'accès coordonné au niveau provincial et les logements avec services de soutien en matière de SM/LD.
- e. Soutenir les programmes de rétablissement des personnes dépendantes dans les communautés de la province afin de répondre à la demande prévue de services de lutte contre les dépendances et de maximiser la participation des fournisseurs.

Soins dans la communauté

- 2. Favoriser la diffusion et l'extension de nouveaux modèles de soins à domicile en mettant l'accent sur les données probantes, l'équité (y compris la santé des autochtones) et les soutiens opérationnels, y compris une plateforme informatique.
- 3. Soutenir les modèles de soins à domicile et en milieu communautaire qui visent à réduire les niveaux de soins différents (NSD), y compris la réorientation des admissions, et les aides à la sortie qui contribuent à améliorer le flux des patients et à soutenir le parcours du patient tout au long du continuum de soins.
- 4. Collaborer avec les organisations de services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire et le ministère pour favoriser la mise en place réussie de Santé à domicile Ontario et la mise en œuvre du modèle d'organisation des services pour les équipes Santé Ontario (ESO) désignées.
- 5. Collaborer avec les services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire, ou Santé à domicile Ontario, et d'autres partenaires de la prestation de soins à domicile pour mettre en œuvre les directives du ministère visant à actualiser le processus de sélection des organismes fournisseurs de services et les contrats, à améliorer la qualité et à diffuser de nouveaux modèles de soins, y compris les sept projets phares de l'ESO.
- 6. Collaborer avec le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée et le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité pour mieux servir les personnes atteintes de démence, leurs soignants et leurs familles.
- 7. Améliorer l'accès aux services de soins palliatifs dans les communautés locales afin que les Ontariens atteints d'une maladie grave puissent adopter une approche holistique des soins près de leurs communautés et de leurs proches,

Dre Catherine Zahn

tout au long de la durée de leur maladie. Pour mener à bien cette tâche, Santé Ontario va :

- a. Mettre en œuvre un modèle de soins palliatifs fondé sur le cadre de prestation des services de santé en matière de soins palliatifs - Domaine d'action 1 : Adultes recevant des soins en milieu communautaire.
 - b. Veiller à ce que les Ontariens aient le choix de l'endroit où ils passent leurs derniers jours en soutenant les soins de fin de vie.
8. Collaborer avec le ministère pour déterminer les rôles et les responsabilités des provinces en matière d'aide médicale à mourir.
 9. Travailler avec le ministère et les services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire pour déterminer les voies cliniques appropriées pour les services de réadaptation dans la communauté.
 10. Améliorer les capacités en s'appuyant sur les programmes paramédicaux communautaires afin de combler les lacunes, en travaillant avec les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire.

Soins primaires

11. Élaborer un cadre de rendement des soins primaires qui reflète les principales priorités stratégiques en matière de soins primaires, y compris un ensemble commun de mesures pour les équipes de soins interprofessionnelles, et commencer à établir des rapports au cours de l'exercice 2024-2025.
12. Élaborer un cadre de planification des soins primaires fondé sur des données probantes, qui pourrait servir de base à la planification, aux ressources humaines dans le domaine de la santé, à l'égalité d'accès, à l'allocation de fonds aux programmes de soins primaires et à l'intégration.
13. Soutenir le ministère dans ses démarches d'amélioration de la qualité afin d'améliorer le rendement des ententes de soins de santé primaires.
14. Faciliter l'amélioration de la planification, de l'accessibilité et de l'intégration du secteur de la santé par la surveillance et la responsabilisation des fournisseurs, la gestion des contrats et le suivi du rendement des équipes de soins interprofessionnelles (c'est-à-dire les cliniques dirigées par des infirmières praticiennes, les équipes de santé familiale et les centres de santé communautaires).

Lien avec la santé de la population

15. Élaborer et mettre en œuvre un plan de mise en œuvre des soins pour les maladies chroniques, portant sur la prévention clinique, la détection précoce et le dépistage, la gestion et le traitement, en mettant d'abord l'accent sur le diabète, et en s'alignant sur les programmes existants de lutte contre le diabète et les maladies chroniques chez les autochtones et en les soutenant.
16. Dans le cadre du plan de mise en œuvre des soins pour les maladies chroniques, continuer à travailler en partenariat avec le système de santé publique afin de promouvoir la santé, prévenir les maladies et améliorer la santé de l'ensemble de la population, y compris les personnes mal desservies.
17. Collaborer avec le ministère, les bureaux de santé publique et Santé publique Ontario pour améliorer l'accès aux vaccins financés par l'État et leur utilisation, y compris celui contre la COVID-19, et l'accès aux résultats de laboratoire pour toutes les maladies d'importance pour la santé publique.
18. Collaborer avec le ministère à l'élaboration d'un plan de travail et d'un calendrier communs pour transférer progressivement les responsabilités du dossier de la santé environnementale à Santé Ontario.

Équipes Santé Ontario

19. En plus des priorités liées aux équipes Santé Ontario (ESO) énoncées tout au long de cette lettre, continuer à soutenir les ESO pour qu'elles fournissent à leurs communautés des soins mieux intégrés, axés sur la santé de la population et équitables, en réponse aux priorités locales.
20. Soutenir le plan d'accélération des ESO, dans le cadre duquel 12 ESO s'efforcent d'accélérer rapidement et d'être parmi les premières à être considérées pour la désignation en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* (par exemple, en ce qui concerne les sociétés sans but lucratif, l'adhésion, les réseaux de soins primaires et l'état de préparation des soins à domicile).
21. Soutenir le développement et la mise en œuvre de réseaux de soins primaires dans les ESO, en collaboration avec le ministère et en consultation avec le secteur des soins primaires.

Intégration des données et du numérique et accès aux services numériques

Dre Catherine Zahn

22. Collaborer avec le ministère pour mettre en œuvre la stratégie relative aux services numériques et aux données de santé afin d'améliorer l'accès des Ontariens à l'information et aux services numériques, de manière à ce qu'ils puissent mieux gérer leur santé et recevoir des soins au moment et à l'endroit où ils en ont besoin. Il s'agit notamment de s'appuyer sur les réussites de Santé811 et de veiller à prendre en compte les populations francophones et les autres populations mal desservies.

Deuxième pilier : Un accès plus rapide aux soins

Afin d'améliorer l'accès à des soins de qualité et d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé dans toute la province, nous demandons à Santé Ontario de se concentrer sur les initiatives suivantes.

Hôpitaux et soins d'urgence

23. Soumettre les demandes de pressions en deux tranches, classées par ordre d'urgence, avant le 30 septembre et le 30 novembre, selon une méthodologie convenue. Toute modification des délais doit faire l'objet d'un accord entre Santé Ontario et le ministère.
24. Travailler avec des partenaires clés pour réorienter les personnes des salles d'urgence lorsqu'il est possible de le faire en toute sécurité et leur fournir des soins et des traitements au sein de la communauté.
25. Continuer à travailler avec le ministère, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires et les partenaires du système pédiatrique sur le plan de redressement pédiatrique, y compris la planification, l'allocation et le suivi des investissements approuvés.
26. Travailler en étroite collaboration avec le ministère et les partenaires du système pour superviser les services des soins aux malades en phase critique en Ontario, y compris la capacité appropriée de soins intensifs.
27. Continuer à travailler en étroite collaboration avec les principaux intervenants pour soutenir et mettre en œuvre des modèles de soins nouveaux et innovants tels que la robotique pour les chirurgies, les procédures guidées par imagerie diagnostique, et l'augmentation de la capacité d'imagerie chirurgicale et diagnostique dans les hôpitaux.

Dre Catherine Zahn

28. Dans le cadre des efforts continus du gouvernement pour soutenir le rétablissement de l'imagerie chirurgicale et diagnostique, continuer à travailler avec le ministère pour accroître la capacité d'imagerie chirurgicale et diagnostique en Ontario.
29. Diriger un groupe d'experts ou un groupe de travail chargé de donner des conseils sur les décisions de couverture fondées sur des données probantes concernant les soins chirurgicaux pour le traitement de la dysphorie de genre.

Centres communautaires de chirurgie et de diagnostic

30. Tirer parti des centres communautaires de chirurgie et de diagnostic pour réduire les temps d'attente en chirurgie et faciliter et accélérer l'obtention de services de diagnostic, de chirurgies et d'interventions assurés par le régime d'assurance-santé de l'Ontario. Pour ce faire, il faut élargir le rôle et assumer des responsabilités supplémentaires pour les centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI) existants et nouvellement créés, identifiés dans le cadre de la procédure d'appel de demandes du ministère. Les rôles et les responsabilités incluront la supervision et l'administration des ententes de financement et de paiement de transfert pour les centres de chirurgie et de procédures existants et nouveaux. Le rôle élargi de Santé Ontario comprendra également la supervision des fonctions d'autorisation de ces centres en vertu de la *Loi sur les centres de services de santé communautaires intégrés* et la collaboration avec l'organisme d'inspection de l'assurance de la qualité pour veiller à ce que les normes de qualité et de sécurité soient maintenues et améliorées en permanence dans les centres de chirurgie et de procédure existants et nouveaux; toutefois, ces rôles et responsabilités supplémentaires pourraient ne pas être transférés à Santé Ontario avant 2025/2026.
31. Travailler avec le ministère pour soutenir l'expansion du volume et du type de chirurgies et de procédures qui peuvent être effectuées en toute sécurité dans les centres communautaires de chirurgie et de diagnostic. Ce travail peut inclure le soutien de Santé Ontario aux futurs appels de demandes, la supervision du nouveau programme d'assurance qualité pour les nouveaux centres de chirurgie, de procédure et de diagnostic avancé identifiés par le biais du processus d'appel de demandes du ministère afin de faire progresser l'intégration et la planification du système, tout en augmentant la capacité du secteur (par exemple, des chirurgies et procédures orthopédiques spécifiques et des endoscopies gastro-intestinales).
32. Renforcer l'intégration des centres communautaires de chirurgie et de diagnostic, nouveaux et existants, dans le système de santé plus large en

incluant ces centres dans la planification régionale de la santé, en soutenant les partenariats et les liens entre les centres et les hôpitaux, en veillant à ce que les centres soient connectés au système provincial d'information sur les temps d'attente et à ce qu'ils en rendent compte, et en participant aux prises en charge centrales régionales lorsqu'elles sont disponibles. Les efforts d'intégration devraient également viser à protéger la stabilité des effectifs dans les hôpitaux publics, notamment en demandant aux demandeurs à l'ouverture de nouveaux centres de fournir des plans détaillés de dotation en personnel dans le cadre de leur demande, avec des preuves de durabilité, et en exigeant des renseignements concernant les privilèges hospitaliers des médecins qui fournissent des services dans ces centres, le cas échéant.

Intégration numérique et accès aux services numériques

33. Travailler avec le ministère à la mise en œuvre de la stratégie relative aux services numériques et aux données de santé pour permettre des soins intégrés au niveau régional, des services améliorés pour les fournisseurs de soins et de meilleures bases numériques et de données pour le système de santé, y compris :
 - a. aider les fournisseurs de soins de santé à accéder aux données intégrées sur la santé et à utiliser des outils numériques améliorés pour réduire la charge administrative et se concentrer sur les soins, par exemple en remplaçant les processus papier par des alternatives numériques; et
 - b. Renforcer l'intégration et la capacité du système et améliorer l'efficacité globale du secteur en harmonisant et en intégrant les données de santé dans l'ensemble du système (y compris pour la prestation de soins, la santé de la population, la planification du système, la recherche et l'innovation) et en mettant en œuvre des politiques (y compris pour la protection de la vie privée et la sécurité), notamment en faisant progresser un service provincial de données et de numérisation de la santé afin de faciliter le partage transparent et sécurisé des données.

Troisième pilier : Embaucher davantage de travailleurs du secteur de la santé

L'embauche d'un plus grand nombre de professionnels de la santé est la mesure la plus efficace pour garantir que les individus et leurs communautés puissent consulter un fournisseur de soins de santé à l'endroit et au moment où ils en ont besoin. Pour soutenir notre engagement à embaucher davantage de professionnels de la santé, nous demandons à Santé Ontario de donner la priorité aux initiatives suivantes.

Recrutement et formation

34. Poursuite des activités et des programmes de recrutement pour attirer les professionnels de la santé et renforcer les capacités du personnel de santé aux niveaux provincial, régional et local, et là où les besoins en professionnels de la santé sont les plus importants dans la province.
35. Soutenir l'éducation et la formation des fournisseurs de soins de santé en optimisant l'intégration des apprenants et des stagiaires dans le personnel de santé, notamment en améliorant la coordination des stages cliniques.
36. Élaborer des stratégies de recrutement et de formation pour répondre aux besoins particuliers des Ontariens francophones, des Premières Nations, des Métis, des Inuits et des populations autochtones vivant en milieu urbain, ainsi que des Noirs, des autres populations racialisées et 2ELGBTQQIA+, qui obtiennent de meilleurs résultats lorsque les soins sont adaptés à leur culture, fournis dans leur langue maternelle et dispensés par des personnes qui comprennent leur situation.

Maintien en poste, distribution et optimisation

37. Continuer à proposer des activités et des programmes visant à stabiliser la capacité du personnel de santé dans les communautés nordiques, rurales et éloignées, y compris, mais sans s'y limiter, la mise en œuvre d'interventions immédiates en matière de dotation, telles que des programmes de suppléance pour les médecins.
38. Diriger l'intégration des professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE) dans les domaines prioritaires du système de santé, en soutenant spécifiquement les voies d'accès accélérées pour l'inscription et en fournissant un soutien centralisé aux PSFE pour l'accès à l'information et à l'orientation sur l'éducation, les voies d'accès à l'inscription et les possibilités d'emploi dans les soins de santé par le biais du *Centre d'accès pour les professionnels de la santé formés à l'étranger* et en collaboration avec les organisations du système.
39. Soutenir le ministère dans la mise en œuvre du Fonds d'innovation pour les modèles de soins, qui permet aux hôpitaux, aux maisons de soins de longue durée, aux fournisseurs de soins à domicile, aux équipes Santé Ontario et à d'autres organismes et fournisseurs de soins de santé de mettre en œuvre des

Dre Catherine Zahn

moyens novateurs pour optimiser les compétences et l'expertise des travailleurs du secteur de la santé.

Planification intégrée des capacités

40. Collaborer avec le ministère à la mise en œuvre d'un plan intégré de capacités et de ressources humaines en santé (RHS) pour l'Ontario, dans le respect des rôles et responsabilités existants.
41. Poursuivre le perfectionnement et l'amélioration de l'ensemble des données provinciales de base qui mesurent la capacité globale en matière de RHS et l'impact des stratégies en la matière, et fournir une expertise analytique afin de tirer des enseignements de cet ensemble de données.

Priorités organisationnelles fondamentales

Exécution des opérations et des programmes de base

42. Continuer à faire progresser le programme de transformation du gouvernement en travaillant avec le ministère sur l'évolution des rôles et des fonctions de Santé Ontario afin de soutenir les objectifs du gouvernement, y compris la cession de certaines ententes de paiement de transfert du ministère et le lancement d'un transfert de programmes à Santé Ontario, pour soutenir un système de soins de santé intégré et de haute qualité. Il s'agit notamment d'identifier des ressources supplémentaires par le biais d'un redéploiement du personnel vers les domaines prioritaires.
43. Renforcer les fonctions de gestion du rendement de Santé Ontario en poursuivant la réforme des ententes de responsabilisation en matière de services.
44. Collaborer avec le ministère, le Secrétariat du Conseil du Trésor et Approvisionnement Ontario à l'élaboration d'un modèle intégré de gestion de la chaîne d'approvisionnement clinique pour le secteur des soins de santé, avec des responsabilités claires entre Santé Ontario, Approvisionnement Ontario et les ministères, afin d'obtenir le meilleur rapport qualité-prix pour les contribuables et des résultats de qualité pour les personnes et leurs communautés.

Dre Catherine Zahn

45. Travailler avec le ministère et les partenaires à l'élaboration d'une voie d'innovation intégrée qui identifie, examine, met en œuvre et permet l'adoption de technologies et de services de santé prometteurs dans l'ensemble du système de santé.
46. Gérer le programme de médecine de laboratoire de l'Ontario et le réseau provincial de diagnostic de manière à :
 - a. maintenir un accès équitable et en temps voulu aux tests de dépistage du virus respiratoire financés par l'État pour les Ontariens admissibles; et
 - b. avec l'aide du ministère et la contribution de Santé publique Ontario, élaborer un plan provincial unifié de médecine de laboratoire qui établit une approche systémique intégrée de la médecine de laboratoire en Ontario, garantit des diagnostics de laboratoire de haute qualité fondés sur l'orientation et l'expertise cliniques, améliore l'accès aux tests de laboratoire, garantit des services appropriés et coordonnés, et stimule l'innovation numérique.
47. Travailler avec le ministère pour rendre opérationnel le programme provincial de génétique, y compris la mise en œuvre d'une approche normalisée de la collecte, de l'utilisation et de la communication des données de génétique clinique.
48. Améliorer le programme de financement des nouveaux médicaments en réduisant le temps nécessaire à la mise en œuvre des décisions du ministère de financer de nouvelles thérapies contre le cancer et collaborer avec le ministère pour explorer les options permettant d'offrir aux Ontariens un meilleur accès aux médicaments anticancéreux à emporter financés par l'État.
49. Soutenir la couverture des nouveaux médicaments anticancéreux injectables et gérer et prévenir les pénuries de médicaments anticancéreux et non anticancéreux par une amélioration mesurable du système et par l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies régionales, provinciales et fédérales de prévention et d'atténuation.
50. Continuer à soutenir le ministère dans ses relations avec l'Ontario Medical Association (OMA) en veillant au respect des droits de représentation de l'OMA et de l'accord sur les négociations conjointes et le règlement des différends.
51. Réaliser un examen et une évaluation complets des programmes musculo-squelettiques existants et soumettre au ministère des recommandations concernant les possibilités de programmes futurs, les approches en matière de

Dre Catherine Zahn

surveillance et de responsabilité, et le financement potentiel. Les décisions futures en matière de financement des programmes musculo-squelettiques provinciaux dépendront des résultats de cet examen approfondi.

Préparation aux situations d'urgence

52. Collaborer avec le ministère et Santé publique Ontario sur les priorités en matière de gestion des urgences sanitaires, notamment la préparation aux agents pathogènes respiratoires saisonniers, la préparation aux agents chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires, ainsi que la réponse et le rétablissement continu aux urgences et aux perturbations du système de santé.
53. Travailler avec le ministère, les hôpitaux et les autres fournisseurs de soins de santé pour garantir aux Ontariens l'accès aux produits thérapeutiques.

Équité en santé

54. Élaborer un cadre de mesure des résultats et établir des rapports trimestriels sur les objectifs d'équité dans l'ensemble de l'Ontario, en collaboration avec Santé publique Ontario, dans les domaines suivants : La santé des femmes, les Ontariens francophones, les Premières Nations, les Métis, les Inuits et les populations autochtones vivant en milieu urbain, ainsi que les Noirs, les autres populations racialisées et les populations 2ELGBTQQIA+, les réfugiés, les demandeurs d'asile et les populations en situation de précarité dans le système de soins de santé.
55. Identifier, travailler et résoudre les obstacles existants au financement par les régions de Santé Ontario pour les organisations dirigées par les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant en milieu urbain (y compris la création de nouveaux fournisseurs de services de santé autochtones), ainsi que pour d'autres organisations fournissant des soins aux populations mal desservies.
56. Établir des attentes et des lignes directrices pour donner accès aux services de santé en français aux organismes de prestation de services et à leurs agences contractantes qui ne sont pas assujettis à la *Loi sur les services en français*.

Veillez noter que Santé Ontario est également tenu de mettre en œuvre les priorités relatives aux soins de longue durée qui seront communiquées par le ministre des Soins de longue durée.

Dre Catherine Zahn

Santé Ontario, comme tous les autres organismes de l'Ontario, est responsable devant les citoyens de l'Ontario. J'attends avec impatience de savoir comment les initiatives susmentionnées seront prises en compte dans le plan d'activité annuel de Santé Ontario, qui couvrira la période du 1er avril 2024 au 31 mars 2027, et les progrès réalisés par l'organisme dans le rapport annuel, qui couvrira la période du 1er avril 2024 au 31 mars 2025. Je me réjouis également de la collaboration continue entre le ministère et Santé Ontario pour rendre compte des réalisations de l'organisme par le biais d'une mesure améliorée du rendement, afin de garantir une responsabilité claire dans l'avancement du plan à long terme du ministère pour le système de soins de santé.

Si vous avez des questions ou des préoccupations, veuillez communiquer avec Rhonda McMichael, sous-ministre adjointe, Division des partenariats stratégiques, à l'adresse suivante : Rhonda.McMichael@ontario.ca.

Cordialement,



Sylvia Jones
Vice-première ministre et ministre de la Santé

c : Deborah Richardson, sous-ministre, ministère de la Santé
Matthew Anderson, président-directeur général, Santé Ontario
Anna Greenberg, directrice générale des opérations, Santé Ontario
Alison Blair, sous-ministre associée, Intégration des services de santé et partenariats,
Peter Kaftarian, sous-ministre associé, Soins cliniques et prestation des services
Shawn Lawson, directrice générale de l'administration, Division des services internes
Rhonda McMichael, sous-ministre adjointe, Division des partenariats stratégiques