

Publication des plans d'activités et rapports annuels de 2021-2022 : ministère de la Santé

Plans d'activités pour 2021-2022, résultats et retombées de tous les programmes provinciaux offerts par le ministère des Services gouvernementaux et des Services.

Partie I : Plan publié 2021-2022

Vue d'ensemble du ministère de la santé

Objectif

Le ministère de la Santé (ministère) a le mandat suivant :

- définir l'orientation stratégique et les priorités provinciales du système de soins de santé;
- élaborer des lois, des règlements, des normes, des politiques et des directives pour appuyer les orientations stratégiques;
- surveiller le rendement du système de soins de santé et la santé de la population ontarienne, et en faire rapport;
- planifier et établir les modèles et les niveaux de financement du système de soins de santé;
- gérer les principaux programmes provinciaux, notamment le Régime d'assurance-santé de l'Ontario, le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels, les programmes de médicaments, les services de santé d'urgence, les établissements de santé autonomes et les services de laboratoire.

Contribution du ministère à la réalisation des priorités et des résultats

Le ministère de la Santé s'efforce de réaliser le plan de l'Ontario visant à accroître la capacité du système de santé et éliminer les soins de santé de couloir. Il travaille à élargir l'infrastructure des hôpitaux, à améliorer l'accès, à accroître les options de service aux patients et à créer un système connecté de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

La pandémie de COVID-19 a renforcé l'importance des efforts de transformation du système public de santé du ministère et souligné les avantages d'un système mieux intégré et connecté. La santé et le bien-être de la population ontarienne ont été la priorité du gouvernement. Le ministère continue de travailler avec ses partenaires de la santé pour limiter la propagation du virus et réaliser son plan de déploiement de la vaccination.

Programmes et activités du ministère

L'Ontario a adopté des mesures rapides et décisives pour être prêt à lutter contre la pandémie de COVID-19. Le gouvernement utilise toutes les ressources à sa disposition dans cette lutte pour protéger la population.

La crise de la COVID-19 a souligné l'importance des travaux en cours de transformation du système public de santé de l'Ontario visant à améliorer l'expérience des patients et à renforcer les services locaux.

L'Ontario demeure engagé à éliminer les soins de santé de couloir. Le plan complet du gouvernement pour éliminer les soins de santé de couloir continuera d'être axé sur la réalisation d'investissements et la promotion de nouvelles initiatives dans les quatre domaines suivants :

- 1. Prévention et promotion de la santé :** garder les patients autant en santé que possible dans leurs collectivités et hors des hôpitaux.
- 2. Prestation des bons soins au bon endroit** lorsque les patients ont besoin de soins, s'assurer qu'ils les reçoivent dans le milieu le plus approprié, pas toujours à l'hôpital.
- 3. Intégration et amélioration du cheminement des patients :** mieux intégrer les fournisseurs de soins pour veiller à ce que les patients attendent moins longtemps dans les hôpitaux lorsqu'ils sont prêts à obtenir leur congé. Santé Ontario et les équipes Santé Ontario joueront un rôle essentiel dans la supervision du système de santé, la coordination et l'établissement de liens avec

les fournisseurs de soins. Ce faisant, ils contribueront à éliminer les soins de santé de couloir.

- 4. Renforcement de la capacité :** créer de nouveaux lits d'hôpital et de soins de longue durée tout en augmentant les services en milieu communautaire partout en Ontario.

Alors que l'éclosion de COVID-19 continue d'évoluer en Ontario et ailleurs dans le monde, la province doit s'adapter à cette situation afin de continuer à assurer la sécurité de la population et la capacité du système de santé à prodiguer des soins.

Sommaire des résultats de 2020-2021

Les réalisations à ce jour figurant au programme de la transformation de la santé ont été essentielles à l'intervention du système de santé contre la COVID-19.

Cadre pour l'intervention contre la COVID-19

En consultation avec le médecin hygiéniste en chef (MHC) et d'autres experts de la santé, le gouvernement ontarien a élaboré le cadre « Garder l'Ontario en sécurité et ouvert ». Ce cadre garantit que des mesures de santé publique ciblées, évolutives et adaptées limitent la propagation de la COVID-19, tout en permettant aux écoles et aux entreprises de rester ouvertes, en maintenant la capacité du système de santé et en protégeant les personnes vulnérables, dont celles recevant des soins de longue durée.

Il adopte une approche graduelle pour éviter d'importantes fermetures et permettre l'introduction ou le retrait progressif de mesures de santé publique et de sécurité au travail. Ce cadre classe les bureaux de santé publique en cinq niveaux : vert (prévenir), jaune (protéger), orange (restreindre), rouge (contrôler) et gris (confinement, c.-à-d. mesure d'urgence de dernier recours). Chaque niveau décrit les mesures de santé publique et de sécurité au travail que doivent prendre les entreprises et organismes, dont des mesures ciblées pour certains secteurs, établissements et autres milieux précis.

Le MHC, depuis la création du cadre, consulte la santé publique et d'autres experts, examine les données, fournit des conseils au gouvernement sur les mesures appropriées et efficaces à adopter pour protéger la santé de la population ontarienne et prend des mesures immédiates, au besoin.

Stratégie de dépistage de la COVID-19

Depuis le début de la pandémie, le ministère a pris des mesures quant à la distribution des tests de dépistage de la COVID-19 en augmentant rapidement la capacité de dépistage et d'analyse en laboratoire. La stratégie de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario répond aux besoins dynamiques de dépistage. La province continue de renforcer la capacité d'analyse, d'élargir l'accès aux tests rapides aux points de service et de soutenir une réouverture sécuritaire.

Avec plus de 13 millions de tests, l'Ontario est la province qui a effectué le plus de tests au Canada. Depuis la mi-février 2021, le réseau de laboratoires effectue plus de 100 000 tests par jour, un chiffre qui continue de croître. L'Ontario dépasse son objectif de délai d'exécution et fait en sorte que bien plus de 80 % de la population reçoit ses résultats dans les deux jours.

Il a agi prestement durant la 3^e vague en adoptant les modes novateurs de dépistage dès que possible et en s'adaptant aux leçons tirées des 1^{re} et 2^e vagues. La province continue d'élargir l'accès aux tests rapides dans les lieux de travail très vulnérables, comme les foyers de soins de longue durée (FSLD), les maisons de retraite et les industries essentielles.

Vaccination contre la COVID-19

L'Ontario a élaboré un plan en trois phases pour la distribution des vaccins contre la COVID-19, basé sur les conseils d'experts du Groupe d'étude sur la distribution des vaccins contre la COVID-19 et en accord avec le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI).

Le Plan pour la distribution des vaccins contre la COVID-19 de l'Ontario suit les objectifs suivants, en conformité avec le cadre éthique, les objectifs de réaction à la pandémie du Canada et le CCNI :

1. Prévenir les décès
2. Prévenir les maladies, les hospitalisations et les admissions aux USI
3. Réduire la transmission

La phase un visait à protéger les populations les plus vulnérables à risque élevé (environ 1,8 million de personnes), notamment :

- pensionnaires, personnel, fournisseurs de soins essentiels et autres employés dans des milieux de vie collectifs pour aînés;
- travailleurs de la santé, y compris le personnel qui travaille ou étudie dans les hôpitaux et le personnel de soins de santé;
- adultes des Premières Nations, métis et inuits, y compris des collectivités éloignées;
- adultes recevant des soins de santé à domicile pour des maladies chroniques;
- adultes de 80 ans et plus.

Alors que l'Ontario continue de vacciner les populations prioritaires de la phase un en collaboration avec les bureaux de santé publique, la province est entrée dans la phase deux (environ 9 millions de personnes) en vaccinant selon l'âge et le risque :

- personnes de 55 ans et plus;
- personnes qui vivent et travaillent dans des milieux de vie collectifs et certains fournisseurs de soins primaires;
- personnes atteintes de problèmes de santé particuliers et certains fournisseurs de soins primaires;
- personnes de 45 ans et plus qui vivent dans des communautés situées dans des points chauds (régions à taux élevés de décès, d'hospitalisation et de transmission); personnes de 18 ans et plus dans des milieux particuliers à risque élevé, selon l'approvisionnement;
- certains travailleurs qui ne peuvent pas travailler de la maison.

Pendant la phase trois, les personnes de 16 ans et plus qui souhaitent se faire vacciner seront admissibles.

L'Ontario exploite plusieurs méthodes de vaccination contre la COVID-19, dont des séances de vaccination en milieu hospitalier, des séances de vaccination de masse, des pharmacies, des établissements de soins primaires et des équipes mobiles.

Il continue d'augmenter sa capacité et d'étendre son déploiement à d'autres groupes d'âge et emplacements. Si la province reçoit un approvisionnement constant en vaccins contre la COVID-19 du gouvernement fédéral, plus de 9 millions de personnes en Ontario recevront leur première dose d'ici la fin juin.

Équipes Santé Ontario

Dans le cadre du plan du gouvernement visant à éliminer les soins de santé de couloir, des équipes Santé Ontario (ESO) ont été mises sur pied comme nouvelle façon d'organiser et de fournir des services pour les patients. Les fournisseurs de soins de santé locaux sont habilités à travailler en équipe interconnectée en fournissant un continuum complet et coordonné de soins et en travaillant pour faciliter les transitions entre les secteurs pour les patients. À mesure qu'elles arrivent à maturité, les ESO comprendront les antécédents et les besoins des patients qu'elles servent et fourniront un accès facile aux différents types de soins dont ils ont besoin, y compris un accès virtuel.

Grâce au soutien et à la direction du ministère, les ESO (qui comprennent des représentants d'hôpitaux, des médecins, du personnel infirmier, des cliniciens et du personnel de santé mentale et de lutte contre les dépendances, des fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire) offriront des soins en équipe selon les besoins de leurs collectivités locales.

Les ESO ont démontré une réactivité remarquable à l'éclosion de COVID-19. Les partenariats solides et les soins intégrés établis par la première cohorte d'ESO dans la province ont permis de soutenir une lutte continue, rapide et efficace contre la COVID-19, ainsi que la distribution des vaccins.

En 2020-2021, le ministère a porté à 42 le nombre d'ESO approuvées dans la province en en ajoutant 18. À maturité, ces équipes couvriront plus de 80 % de la population de la province.

Le ministère utilisera un processus ciblé d'admission et d'évaluation pour étendre la couverture des ESO à l'ensemble de la province. Toutes les équipes, quel que soit leur niveau de préparation, sont soutenues pour mettre en œuvre le modèle.

Santé mentale et dépendances

À la suite de consultations menées auprès d'experts, de fournisseurs et de personnes ayant une expérience de la maladie mentale, l'Ontario a pris des mesures pour remédier à un système de santé mentale et de lutte contre les dépendances (SMLD) depuis trop longtemps confronté à de longs temps d'attente, à des obstacles en matière d'accès, à une qualité irrégulière, à un manque de données normalisées et à une fragmentation généralisée.

En réaction à ce qu'il a appris lors des consultations de 2019, le gouvernement a lancé la Stratégie ontarienne de santé mentale et de lutte contre les dépendances, *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*.

Elle vise à résoudre ces enjeux de longue date en s'appuyant sur quatre piliers :

1. amélioration de la qualité;
2. élargissement des services existants;
3. mise en œuvre de solutions novatrices;
4. amélioration de l'accessibilité.

La stratégie est appuyée par l'engagement d'investir 3,8 milliards de dollars sur dix ans dans les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Le Centre d'excellence met en œuvre la stratégie, élabore des normes cliniques, de qualité et de service en matière de SMLD, surveille les mesures liées au rendement du système de SMLD, et fournit des ressources et du soutien aux fournisseurs de services de santé, aux systèmes de prestation de soins intégrés et à d'autres entités liées à la santé mentale et à la lutte contre les dépendances.

Hôpitaux

L'Ontario s'est engagé à investir environ 20 milliards de dollars au cours des 10 prochaines années dans des projets d'infrastructure pour les soins de santé. En se fondant sur des données solides sur la provenance des demandes de nouveaux services, le gouvernement a investi dans des collectivités ayant des besoins criants.

L'objectif du gouvernement est que toute la population ontarienne ait rapidement accès à des soins de santé de grande qualité. Cet investissement constitue une autre étape pour renforcer la capacité essentielle du système.

Grâce au Plan d'action de l'Ontario contre la COVID-19, le gouvernement a investi 935 millions de dollars dans le secteur hospitalier, y compris 594 millions de dollars pour accélérer la réalisation de l'engagement du gouvernement visant à résoudre les problèmes de capacité, 341 millions de dollars pour ajouter 1 000 lits de soins actifs et 500 lits aux soins intensifs ainsi que des centres d'évaluation pour l'intervention initiale contre la pandémie de COVID-19.

Le gouvernement a également investi un montant de 351 millions de dollars pour ajouter plus de 2 250 lits dans 57 hôpitaux et autres établissements de santé de la province. Ce montant comprend un investissement de 234,5 millions de dollars pour ajouter 139 lits aux soins intensifs et jusqu'à 1 349 lits d'hôpital inclus dans le Plan de préparation de l'automne de l'Ontario, *Protéger les Ontariens – Se préparer à de futures vagues de COVID-19*.

De plus, comme indiqué dans le budget de l'automne 2020-2021, le gouvernement a annoncé un investissement de 572 millions de dollars pour soutenir les hôpitaux aux prises avec des coûts supplémentaires liés à l'intervention contre la COVID-19.

Par ailleurs, comme indiqué dans le document Finances du troisième trimestre de 2020-2021, l'Ontario a investi 869 millions de dollars supplémentaires dans le secteur hospitalier pour l'achat de fournitures et d'équipement nécessaires compte tenu de la flambée de cas de COVID-19, y compris des trousse de dépistage, des écouvillons, des tubes de transfert de salive et des trousse d'analyse, portant le total à 3,9 milliards de dollars depuis 2019-2020.

En 2020-2021, le ministère fournit aussi plus de 1,2 milliard de dollars pour aider les hôpitaux publics de l'Ontario à se remettre des pressions financières créées par la COVID-19. Ce montant comprend 696,6 millions de dollars pour aider à renforcer la stabilité financière des hôpitaux de la province et 572,3 millions de dollars en financement supplémentaire pour aider les hôpitaux à pallier les pertes de revenus à la suite de la pandémie de COVID-19.

Régime d'assurance-santé de l'Ontario

Pour s'assurer que les patients continuent d'avoir accès aux soins de santé dont ils ont besoin durant la pandémie, le ministère a prolongé beaucoup d'initiatives temporaires pour les médecins lancées au cours de la dernière année. Pour les médecins de première ligne, les codes temporaires de facturation à la séance établis pour le personnel des centres d'évaluation de la COVID-19, des FSLD, des milieux de soins collectifs et des séances de vaccination continueront jusqu'au 30 septembre 2021. Les mesures suivantes se poursuivront à l'automne : des codes temporaires de soins virtuels pour assurer la continuité des soins, des fonds hospitaliers pour faciliter le recrutement des médecins et le déploiement souple des compétences ainsi que des primes pour réduire les arriérés chirurgicaux.

Les équipes de soins primaires interdisciplinaires mobilisent des ressources pour assurer la continuité des soins aux patients pendant la pandémie grâce à des consultations virtuelles et soutiennent leurs bureaux de santé publique locaux en travaillant dans des centres d'évaluation, en partageant des ressources et en soutenant leurs collectivités où ces services sont nécessaires.

Solutions numériques pour la santé

En 2019, le ministère a lancé la stratégie Priorité au numérique pour la santé pour établir des bases aux soins virtuels qui se sont avérées essentielles au soutien des patients pendant la pandémie. L'investissement stratégique dans les soins virtuels a permis à la population ontarienne de rester connectée à ses fournisseurs de soins de santé. Des initiatives telles que la surveillance à distance des patients, les soins d'urgence virtuels, la transition chirurgicale virtuelle et les modèles de soins primaires intégrés continueront d'offrir un accès sûr et pratique aux services de soins de santé.

D'autres initiatives numériques pour la santé sont en cours pour soutenir la transition de l'Ontario vers un système modernisé, intégré et axé sur les patients. Un nouveau Service d'orientation en matière de soins de santé donnera à la population ontarienne un accès numérique unique au système de soins de santé. Les ESO et les fournisseurs de soins de première ligne sont soutenus par des investissements dans des outils numériques plus intégrés. Des normes provinciales appuyées par un nouveau cadre réglementaire accroîtront l'interopérabilité et l'échange de renseignements entre les systèmes numériques.

La COVID-19 a accentué l'urgence d'échanger des renseignements et d'accéder aux données essentielles. Le ministère a lancé la Plateforme ontarienne des données sur la santé (PODS), un environnement informatique fédéré à haut rendement qui soutient la recherche et la planification du système de santé. L'Ontario continue de moderniser ses lois sur la protection des renseignements personnels sur la santé afin de refléter la nécessité d'une meilleure intégration dans l'ensemble du secteur de la santé et de mettre à jour les droits de protection de la vie privée des patients à l'ère numérique.

Données financières du ministère

Tableau 1 : Dépenses prévues du ministère 2021-2022 (M\$)

Catégorie	Chiffre (M \$)
Approbations – COVID-19	4 498,1
Autres dépenses de fonctionnement	58 111,4
Immobilisations	1 639,6
Total du ministère (avant le redressement de consolidation)	64 249,1
Redressements de consolidation	9 887,2
Total	74 136,3

Tableau 2 : Chiffres combinés – Fonctionnement et immobilisations par crédit

Charges de fonctionnement			
Crédits et programmes	Prévisions 2021-22 \$	Variations par rapport aux prévisions de 2020-21 \$	%

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020- 21 \$	%
Programme d'administration du ministère	99,055,1 00	(2,491,9 00)	(2.5)
Programme des politiques de santé et de la recherche	796,879, 700	2,570,70 0	0.3
Programme des solutions numériques pour la santé et de gestion de l'information	323,507, 300	129,299, 200	66.6
Programme d'assurance- santé de l'Ontario	23,464,6 24,300	1,307,58 5,900	5.9
Programme de la santé de la population et de la santé publique	4,547,54 2,700	(3,137,9 21,300)	(40.8)
Programmes provinciaux et intendance	2,579,14 3,800	339,941, 200	15.2

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020- 21 \$	%
Systèmes informatiques	174,144,500	29,321,700	20.2
Services et programmes de santé	30,624,537,600	13,290,900	0.0
Total à voter – Charges de fonctionnement	62,609,435,000	(1,318,403,600)	(2.1)
Crédits législatifs	89,392	N/A *****	N/A *****
Total du ministère – Charges de fonctionnement	62,609,524,392	(1,318,403,600)	(2.1)
Redressement de consolidation – Hôpitaux	4,235,519,500	1,008,560,000	31.3
Redressement de consolidation – Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	25,729,800	(2,689,300)	9.5

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020- 21 \$	%
Redressement de consolidation – ORNGE	(23 , 149 , 500)	14 , 808 , 2 00	N/A *****
Redressement de consolidation – Financement des collèges	(2 , 894 , 8 00)	(1 , 093 , 2 00)	N/A *****
Redressement de consolidation – Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	(13 , 406 , 200)	1 , 329 , 40 0	N/A *****
Redressement de consolidation – Santé Ontario	5 , 303 , 63 0 , 500	1 , 276 , 47 1 , 400	31 . 7
Redressement de consolidation – Portefeuille immobilier général	(7 , 336 , 4 00)	153 , 200	N/A *****

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020- 21 \$	%
Redressement de consolidation – Société ontarienne des infrastructures et de l'immobilier	N/A *****	N/A *****	N/A *****
Redressements de consolidation	9,518,09 2,900	2,299,72 6,100	31.9
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	72,127,6 17,292	981,322, 500	1.4

--

Actifs de fonctionnement

Crédits et programmes	Prévisions 2021-22 \$	Variations par rapport aux prévisions de 2020-21 \$	%
Programme d'administration du ministère	2,000	N/A *****	N/A *****
Programme des politiques de santé et de la recherche	4,500,000	N/A *****	N/A *****
Programme d'assurance- santé de l'Ontario	13,000,000	(768,900,000)	(98.3)
Programme de la santé de la population et de la santé publique	750,000	N/A *****	N/A *****
Programmes provinciaux et intendance	5,729,400	N/A *****	N/A *****
Services et programmes de santé	38,107,600	N/A *****	N/A *****

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020-21 \$	%
Total à voter – Actifs de fonctionnement	62,089,0 00	(768,900 ,000)	(92.5)
Total du ministère – Actifs de fonctionnement	62,089,0 00	(768,900 ,000)	(92.5)

Charges d'immobilisations

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020-21 \$	%
Systèmes informatiques	1,000	N/A	N/A
Services et programmes de santé	19,216,1 00	(7,500,0 00)	(28.1)

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020-21 \$	%
Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé	1,604,15 1,400	268,881, 300	20.1
Total à voter – Charges d'immobilisations	1,623,36 8,500	261,381, 300	19.2
Crédits législatifs	16,249,1 00	(1,151,6 00)	(6.6)
Total du ministère – Charges d'immobilisations	1,639,61 7,600	260,229, 700	18.9
Redressement de consolidation – Hôpitaux	356,855, 600	(257,944 ,100)	(42.0)
Redressement de consolidation – Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	2,881,70 0	(1,275,6 00)	(30.7)
Redressement de	16,347,0	3,612,10	28.4

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020-21 \$	%
consolidation – ORNGE	00	0	
Redressement de consolidation – Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	(6 , 101 , 5 00)	7 , 257 , 70 0	N/A
Redressement de consolidation – Santé Ontario	2 , 285 , 30 0	40 , 367 , 3 00	N/A
Redressement de consolidation – Portefeuille immobilier général	(3 , 189 , 0 00)	18 , 505 , 3 00	N/A
Redressements de consolidation	369 , 079 , 100	(189 , 477 , 300)	(33 . 9)
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	2 , 008 , 69 6 , 700	70 , 752 , 4 00	3 . 7

Biens immobilisés			
Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2020-21 \$	%
Systemes informatiques	28,034,3 00	(1,249,6 00)	(4.3)
Services et programmes de santé	N/A *****	(1,000)	(100.0)
Total à voter – Biens immobilisés	28,034,3 00	(1,250,6 00)	(4.3)
Total du ministère – Biens immobilisés	28,034,3 00	(1,250,6 00)	(4.3)

Fonctionnement et immobilisations			
Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$	Variation s par rapport aux prévision s de	%

		2020-21 \$	
Total du ministère – Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	74,136,3 13,992	1,052,07 4,900	1.4

Chiffres combinés – Fonctionnement et immobilisations par crédit

Charges de fonctionnement			
Crédits et programmes	Prévisions 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Programme d'administration du ministère	101,547, 000	95,884,1 00	91,321,7 19
Programme des politiques de santé et de la recherche	794,309, 000	797,203, 800	744,770, 497

Crédits et programmes	Prévisions 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoirs 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Programme des solutions numériques pour la santé et de gestion de l'information	194,208,100	286,380,400	198,267,478
Programme d'assurance-santé de l'Ontario	22,157,038,400	21,664,749,000	21,529,519,894
Programme de la santé de la population et de la santé publique	7,685,464,000	1,992,060,100	1,314,843,081
Programmes provinciaux et intendance	2,239,202,600	2,613,468,100	2,219,112,169
Systèmes informatiques	144,822,800	167,614,700	136,786,471
Services et programmes de santé	30,611,246,700	36,465,334,200	27,657,268,361
Total à voter – Charges de fonctionnement	63,927,838,600	64,082,694,400	53,891,889,670

Crédits et programmes	Prévisions 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Crédits législatifs	89,392	88,392	836,935
Total du ministère - Charges de fonctionnement	63,927,9 27,992	64,082,7 82,792	53,892,7 26,605
Redressement de consolidation - Hôpitaux	3,226,95 9,500	3,222,25 2,700	3,872,69 8,536
Redressement de consolidation - Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	28,419,1 00	22,491,8 00	42,229,1 19
Redressement de consolidation - ORNGE	(37,957, 700)	(21,499, 500)	(20,969, 905)
Redressement de consolidation - Financement des collèges	(3,988,0 00)	(5,920,4 00)	(32,409, 244)

Crédits et programmes	Prévisions 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoirs 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Redressement de consolidation – Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	(14,735,600)	(18,360,000)	(25,133,877)
Redressement de consolidation – Santé Ontario	4,027,159,100	3,971,651,200	3,771,852,242
Redressement de consolidation – Portefeuille immobilier général	(7,489,600)	(7,489,600)	(30,685,110)
Redressement de consolidation – Société ontarienne des infrastructures et de l'immobilier	N/A	N/A	(1,930,031)
Redressements de consolidation	7,218,366,800	7,218,366,800	7,575,651,730

Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	71,146,2 94,792	71,245,9 08,992	61,468,3 78,335

Actifs de fonctionnement

Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Programme d'administration du ministère	2,000	N/A *****	N/A *****
Programme des politiques de santé et de la recherche	4,500,00 0	N/A *****	1,000,00 0

Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Programme d'assurance-santé de l'Ontario	781,900,000	745,500,000	13,000,000
Programme de la santé de la population et de la santé publique	750,000	750,000	N/A *****
Programmes provinciaux et intendance	5,729,400	5,729,400	5,729,400
Services et programmes de santé	38,107,600	38,107,600	38,106,600
Total à voter – Actifs de fonctionnement	830,989,000	790,087,000	57,836,000
Total du ministère – Actifs de fonctionnement	830,989,000	79,008,700	57,836,000

--

Charges d'immobilisations

Crédits et programmes	Prévisions 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoirs 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Systemes informatiques	1,000	1,000	N/A
Services et programmes de santé	26,716,100	10,742,100	15,934,600
Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé	1,335,270,100	1,802,166,600	1,489,685,201
Total à voter – Charges d'immobilisations	136,198,7200	1,812,909,700	1,505,619,801
Crédits législatifs	17,400,700	15,391,100	15,046,176
Total du ministère – Charges d'immobilisations	1,379,387,900	1,828,300,800	1,520,665,977
Redressement de consolidation – Hôpitaux	614,799,700	122,256,400	327,013,807

Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Redressement de consolidation – Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	4,157,300	3,107,800	4,497,080
Redressement de consolidation – ORNGE	12,734,900	12,078,600	11,163,800
Redressement de consolidation – Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	(13,359,200)	(12,758,300)	(6,449,006)
Redressement de consolidation – Santé Ontario	(38,082,000)	18,201,500	2,486,470
Redressement de consolidation – Portefeuille immobilier général	(21,694,300)	(3,162,100)	N/A *****

Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Redressements de consolidation	558,556, 400	139,723, 900	338,712, 151
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	1,937,94 4,300	1,968,02 4,700	1,859,37 8,128

Biens immobilisés			
Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-19 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Systèmes informatiques	29,283,9 00	9,667,90 0	7,919,09 0
Services et programmes de santé	1,000	1,000	N/A

Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-19 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Total à voter – Biens immobilisés	29 , 284 , 9 00	9 , 668 , 90 0	7 , 919 , 09 0
Total du ministère – Biens immobilisés	29 , 284 , 9 00	9 , 668 , 90 0	7 , 919 , 09 0

Fonctionnement et immobilisations

Crédits et programmes	Prévision s 2020-21 \$[*]	Chiffres réels provisoir es 2020-21 \$[*]	Chiffres réels 2019-20 \$[*]
Total du ministère – Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	73 , 084 , 2 39 , 092	73 , 213 , 9 33 , 692	63 , 327 , 7 56 , 463

Tableau des tendances historiques

Données d'analyse des tendances historiques

Données d'analyse des tendances historiques	Chiffres réels 2018-19 [*]	Chiffres réels 2019-20 [*]	Prévisions 2020-21 [*]	Prévisions 2021-22
Ministère - Fonctionnement et immobilisations (avant le redressement de consolidation)	53,7 66,6 81,7 77	55,4 13,3 92,5 82	65,3 07,3 15,8 92	64, 249 ,14 1,9 92
Redressement de consolidation et autres redressements (fonctionnement et immobilisations)	7,74 6,66 5,13 5	7,91 4,36 3,88 1	7,77 6,92 3,20 0	9,8 87, 172 ,00 0
Total du ministère - Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	61,5 13,3 46,9 12	63,3 27,7 56,4 63	73,0 84,2 39,0 92	74, 136 ,31 3,9 92
		3%	15%	1%

Organismes, conseils et commissions (OCC)

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2021-22 (\$)	Chiffres réels provisoires 2020-21 (\$)	Dépenses réelles 2019-20 (\$)
Comité d'évaluation des médicaments	N/A	344,990	437,647
Commission du consentemen t et de la capacité	9,583,091	8,738,100	8,365,752
Secrétariat des conseils de santé	4,360,809	3,676,923	4,355,871
Organismes de réglementati on – Ordres (26)	1,870,042	1,787,398	1,908,161
Commission de révision des paiements effectués aux	N/A	2,6111	27,875

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2021-22 (\$)	Chiffres réels provisaires 2020-21 (\$)	Dépenses réelles 2019-20 (\$)
médecins			
Commission d'appel et de révision des professions de la santé	2 , 291 , 538	2 , 190 , 267	2 , 338 , 249
Commission d'appel et de révision des services de santé	622 , 585	453 , 324	483 , 952
Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C	5 , 056	4 , 833	5 , 159
Comité d'admissibilit é médicale	N/A	35 , 144	37 , 518

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2021-22 (\$)	Chiffres réels provisoires 2020-21 (\$)	Dépenses réelles 2019-20 (\$)
Conseil consultatif de réglementati on des professions de la santé	N/A	N/A	N/A
Services de soutien à domicile et en milieu communautai re	3,295,505,4 00	3,397,526,3 00	2,878,835,5 79
Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	393,217,900	350,615,100	154,717,900
Santé Ontario Exploitation des hôpitaux	20,452,263, 100	25,287,451, 700	18,350,196, 732

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2021-22 (\$)	Chiffres réels provisoires 2020-21 (\$)	Dépenses réelles 2019-20 (\$)
Subventions tenant lieu d'impôt aux municipalités – hôpitaux	3 , 783 , 000	3 , 783 , 000	3 , 617 , 325
Hôpitaux psychiatrique s spécialisés	733 , 255 , 400	78 , 3316 , 500	697 , 409 , 812
Subventions tenant lieu d'impôt aux municipalités – hôpitaux psychiatrique s spécialisés	174 , 100	174 , 100	126 , 750
Services communautai res de soutien	652 , 881 , 900	703 , 949 , 400	680 , 885 , 688
Logements avec services	340 , 942 , 300	360 , 327 , 100	343 , 301 , 007

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2021-22 (\$)	Chiffres réels provisoires 2020-21 (\$)	Dépenses réelles 2019-20 (\$)
de soutien			
Centres de santé communautai re	482,991,300	514,662,400	474,317,235
Traumatisme s crâniens	65,081,200	67,208,200	64,209,073
Traumatisme s crâniens	1,301,608,100	1,060,150,200	921,395,437
Programme de lutte contre les dépendances	254,495,200	282,591,100	249,316,692
Santé mentale des enfants et des jeunes	434,748,800	505,418,200	426,522,211
Programmes et administratio n	203,456,100	345,270,000	211,745,900

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2021-22 (\$)	Chiffres réels provisaires 2020-21 (\$)	Dépenses réelles 2019-20 (\$)
Solutions numériques pour la santé			
Programmes pour la qualité des services de santé	31,909,500	36,098,300	33,881,103
Soutien aux activités de coordination régionale	298,291,000	974,741,700	279,906,876
Services de traitement du cancer	1,915,896,900	1,971,281,000	1,892,029,970
Services de dons et de greffes d'organes et de tissus	58,741,100	58,741,100	58,189,000

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2021-22 (\$)	Chiffres réels provisoires 2020-21 (\$)	Dépenses réelles 2019-20 (\$)
Programmes de dépistage du cancer	92 , 846 , 300	92 , 884 , 600	83 , 173 , 421
Programmes pour la main- d'œuvre dans le domaine de la santé	5 , 666 , 900	19 , 759 , 300	8 , 208 , 550
Solutions numériques pour la santé — Immobilisatio ns	19 , 215 , 100	10 , 741 , 100	15 , 934 , 600
Commission ontarienne d'examen	7 , 102 , 100	6 , 227 , 800	6 , 531 , 168

Ministère de la Santé

Christine Elliott, ministre

— Michael Tibollo, ministre associé, Services de santé mentale et de lutte contre les dépendances

Robin Martin, adjointe parlementaire

Helen Angus, sous-ministre

Fredrika Scarth, directrice, Secrétariat du Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir

Peter Spencer, directeur, Services juridiques

Joel Montesanti, directeur, Politiques et résultats

Karen McKibbin, directrice de l'information, Groupement ITI pour les services de santé

Heather Berios, responsable, Solutions ITI pour les services de santé d'urgence et gestion des technologies

Karen Hay, responsable, Solutions ITI pour la santé publique

Tanya Bobechko, responsable, Solutions ITI pour les paiements et les inscriptions

Louise Doyon, responsable, Solutions ITI pour la santé communautaire, la santé mentale, la lutte contre les dépendances et les soins de longue durée

Arden Tansey, responsable, Solutions ITI pour les médicaments et les appareils et accessoires fonctionnels

Swetlana Signarowski, responsable, Gestion des solutions ITI ministérielles et de l'intégration

Peter Kaftarian, SMA et DGA, Services ministériels

Cherrie Lethbridge, directrice, Unité des activités stratégiques des RH

Jeffrey Graham, directeur, Surveillance financière et performance

Shelley Gibson, directrice, Services opérationnels et installations

Jim Yuill, directeur, Gestion financière

John Amodeo, directeur, Gestion ministérielle

Marysia Szymczak, SMA, Communications

Paola Gemmiti, directrice, Communications/li>

Sean Court, SMA, Politiques et planification stratégiques et services en français

D^{re} Michelle Acorn, infirmière en chef de la province

Robert Francis, directeur, Politiques stratégiques

Robert Francis, directeur, Coordination des politiques et relations intergouvernementales

Anne Hayes, directrice, Recherche, analyse et évaluation

Yolande Davidson, directrice, Services aux Autochtones, aux francophones et aux groupes prioritaires

Allison Henry, directrice, Direction de la surveillance réglementaire relative aux ressources humaines dans le domaine de la santé

Patrick Dicerni, SMA et administrateur en chef, Médicaments et appareils et accessoires fonctionnels

Angie Wong, directrice, Politiques et stratégies relatives aux programmes de médicaments

David Schachow, directeur, Mise en œuvre des programmes de médicaments

David Schachow, directeur, Programme d'appareils et accessoires

fonctionnels

Patrick Dicerni, SMA et directeur général, Régime d'assurance-santé de l'Ontario

Teresa Buchanan, directrice générale, Négociations

Carrie Ann Szorady, directrice, Négociations

Pauline Ryan, directrice, Services de santé

Neeta Sarta, directrice, Laboratoires communautaires et de génétique

Laura Pinkney, directrice, Services pour les demandes de règlement

Nadia Surani, directrice, Soins primaires

Dr David Williams, médecin hygiéniste en chef, santé publique, Bureau du médecin hygiéniste en chef, santé publique

Justine Hartley, directrice, Gestion des situations d'urgence pour le système de santé

Nina Arron, directrice, Politiques et programmes de protection de la santé et de surveillance

Dianne Alexander, directrice, Politiques et programmes de promotion de la santé et de prévention

Elizabeth Walker, directrice, Responsabilisation et liaison

Colleen Kiel, directrice, Stratégies et planification

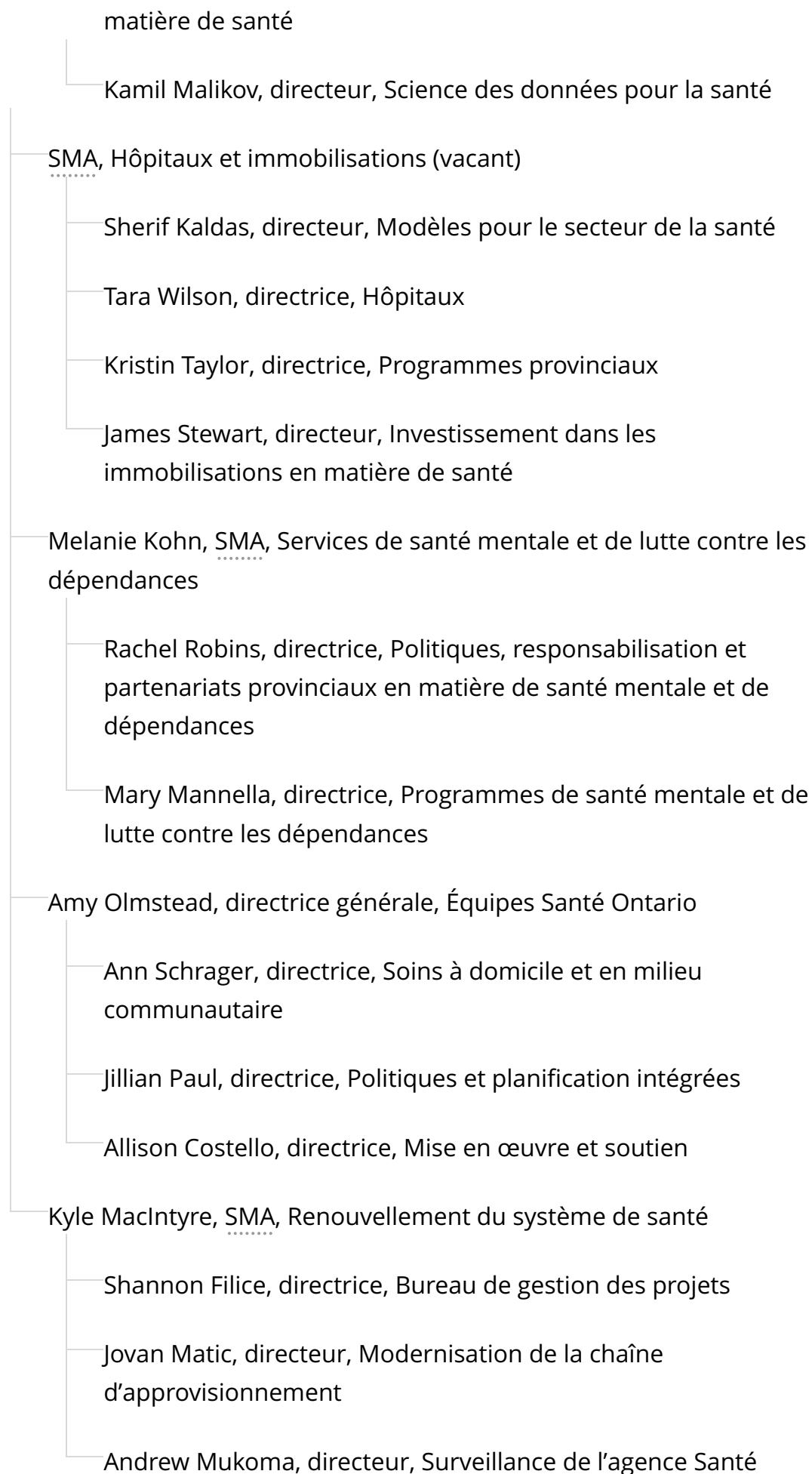
Alison Blair, SMA, intervention contre la pandémie et relance

Tim Lewis, SMA, Stratégies et performance relatives à la vaccination

Rhonda McMichael, SMA, Initiatives pour la santé de la population

Laura Adams, directrice, Coordination de l'intervention rapide

- Justine Hartley, directrice, Gestion des situations d'urgence pour le système de santé (CMOU)
- Fredrika Scarth, directrice, Coordination de la stratégie de dépistage
- Zaynah Jamal, directrice, Secrétariat de l'intervention stratégique pour la santé
- Marnie MacKinnon, directrice, Mise en œuvre relative aux vaccins
- Jodi Melnychuk, directrice, Planification et liaison relatives aux vaccins
- Melanie Fraser, sous-ministre associée, Services de santé
 - Susan Picarello, SMA, Services de santé d'urgence
 - Stuart Mooney, directeur, Gestion et prestation des services de santé d'urgence
 - Steven Haddad, directeur, Réglementation et responsabilisation des services de santé d'urgence
 - Greg Hein, SMA, Solutions numériques pour la santé
 - Evan Mills, directeur, Programme des solutions numériques pour la santé
 - Christine Sham, directrice, Stratégies et politiques de gestion de l'information
 - Michael Hillmer, SMA, Planification de la capacité et analytique
 - David Lamb, directeur, Planification de la capacité et des ressources humaines dans le domaine de la santé
 - Aileen Chan, directrice, Données sur la santé
 - Jennifer Bridge, directrice, Analytique et connaissances en



Annexe

Rapport annuel

Aperçu

En 2020-2021, le ministère de la Santé s'est efforcé de respecter l'engagement du gouvernement : faire de la santé et du bien-être de la population ontarienne sa priorité durant la pandémie.

En s'appuyant sur les conseils du médecin hygiéniste en chef et des experts de la santé publique, l'Ontario a réalisé des progrès importants dans sa lutte contre la COVID-19 en améliorant sa gestion des cas et des contacts, en augmentant la capacité de dépistage, en créant et en mettant en œuvre un plan de vaccination en trois phases ainsi qu'en soutenant les travailleurs de la santé de première ligne.

Tout au long de la pandémie, le ministère a aussi poursuivi son objectif de concrétiser l'engagement du gouvernement d'éliminer les soins de santé de couloir, guidé par les objectifs d'amélioration du vécu des patients et des fournisseurs de soins ainsi que la santé de la population ontarienne, de rationalisation du système, et de soutien aux fournisseurs de soins de santé.

Le ministère a poursuivi ses efforts de modernisation des soins de santé en lançant de nouvelles équipes Santé Ontario, en continuant le transfert d'organismes vers Santé Ontario, en investissant dans l'infrastructure hospitalière et en mettant en œuvre *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*.

Prévention

Vaccination contre la COVID-19

Les ministères du Solliciteur général et de la Santé ont créé le Groupe d'étude sur la distribution des vaccins contre la COVID-19 pour donner des conseils et des recommandations appuyant le plan de distribution des vaccins du gouvernement et

les initiatives connexes.

L'Ontario a élaboré un plan de mise en œuvre en trois phases, conformément au Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI), pour la réception, l'entreposage, l'administration et la distribution des vaccins contre la COVID-19 qui établissait la priorité des populations à vacciner selon un cadre éthique de distribution et qui s'appuyait sur les conseils d'experts du groupe de travail des ministères.

La phase un de ce plan était axée sur la population à risque élevé de la province (environ 1,8 million de personnes), notamment :

- pensionnaires, personnel, fournisseurs de soins essentiels et autres employés dans des milieux de vie collectifs pour aînés;
- travailleurs de la santé, y compris le personnel qui travaille ou étudie dans les hôpitaux et le personnel de soins de santé;
- adultes des Premières Nations, métis et inuits;
- adultes recevant des soins de santé à domicile pour des maladies chroniques;
- adultes de 80 ans et plus.

La première phase du plan de l'Ontario a mis l'accent sur la vaccination de la population la plus vulnérable en insistant sur ses avantages : une diminution considérable des cas et des décès liés à la COVID-19 dans les FSLD.

L'Ontario a élargi les catégories de fournisseurs de soins de santé pouvant administrer le vaccin en incluant le personnel infirmier praticien, autorisé et auxiliaire autorisé, les pharmaciens, les étudiants en pharmacie, les stagiaires et les techniciens pharmaceutiques.

La distribution des vaccins pendant la phase un a été effectuée dans des séances de vaccination en établissement hospitalier, des équipes mobiles, des séances de vaccination adaptées à certains lieux et des séances de vaccination de masse. À mesure que l'approvisionnement en vaccins a augmenté, l'Ontario a élargi les possibilités de vaccination afin d'inclure les pharmacies et les établissements de soins primaires.

Le ministère de la Santé et Ornge ont aussi collaboré avec le gouvernement fédéral (Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits) et les ministères

des Affaires autochtones, du Solliciteur général ainsi que des Richesses naturelles et des Forêts pour élaborer avec la Nishnawbe Aski Nation et les collectivités individuelles un plan de vaccination des collectivités éloignées des Premières Nations du Nord de l'Ontario.

Ornge dirige l'opération Immunité dans les collectivités éloignées pour vacciner les habitants de Moosonee et des 31 collectivités éloignées des Premières Nations en Ontario. Les premières doses ont toutes été livrées.

À mesure que l'approvisionnement en vaccins a augmenté, l'Ontario a lancé un système de réservation en ligne et un centre d'appels provincial pour le traitement des questions et la prise de rendez-vous dans les séances de vaccination de masse. Conformément aux priorités de la phase un, le système provincial a d'abord soutenu la prise de rendez-vous des personnes de 80 ans et plus, puis a élargi sa capacité à d'autres groupes admissibles.

Campagne de vaccination contre la grippe

L'Ontario a investi près de 70 millions de dollars pour acheter des vaccins contre la grippe et lancer une campagne de vaccination solide et élargie en 2020-2021. La campagne comprenait ce qui suit :

- commande initiale de 5,1 millions de doses du vaccin contre la grippe avec le gouvernement fédéral et les autres provinces et territoires par l'entremise du programme national d'achat de vaccins en gros,
 - soit 700 000 de plus que l'utilisation prévue pour la saison de la grippe de 2019-2020;
 - 1,3 million de vaccins à haute dose pour les aînés en Ontario, en particulier ceux présentant des maladies préexistantes;
- la distribution précoce prioritaire du vaccin contre la grippe pour les populations vulnérables dans les FSLD, les hôpitaux et les maisons de retraite;
- 26,5 millions de dollars investis pour soutenir l'achat, la distribution et l'administration de doses additionnelles du vaccin contre la grippe pendant la saison, offertes par le programme national d'achat de vaccins en gros. Par conséquent, plus de 6,2 millions de doses de ce vaccin ont été achetées au total pour la saison 2020-2021 de la grippe;

- pour la première fois en Ontario, amélioration de l'accès en distribuant des vaccins à haute dose contre la grippe aux aînés dans les pharmacies participantes;
- lancement d'une campagne de sensibilisation du public encourageant la population ontarienne à se faire vacciner contre la grippe.

Santé publique

Augmentation des tests de laboratoire quotidiens

En 2020-2021, l'Ontario a augmenté considérablement la capacité de dépistage et de suivi des contacts, permettant aux experts de la santé de détecter les cas de COVID-19 et de soutenir les efforts d'élimination de la propagation du virus dans la collectivité, les FSLD et d'autres milieux collectifs.

Avec plus de 13 millions de tests, l'Ontario est le territoire qui a effectué le plus de tests au Canada. Actuellement, le réseau peut effectuer plus de 100 000 tests par jour. Le réseau dépasse aussi son délai d'exécution ciblé et fait en sorte que bien plus de 80 % de la population reçoit ses résultats de dépistage dans les deux jours.

Protection de la population ontarienne grâce à un dépistage accru

Le plan de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario, *Protéger la population ontarienne grâce à un dépistage accru*, comprenait trois volets :

- **Dépistage dans un centre d'évaluation et de prélèvement** : un dépistage est offert à toute personne symptomatique ou exposée à un cas confirmé de COVID-19. L'admissibilité au dépistage dans les centres d'évaluation et de prélèvement a également été élargie afin d'inclure certains groupes ciblés à risque élevé (p. ex., personnel scolaire, personnel de garde d'enfants, travailleurs agricoles, personnes qui s'identifient comme Autochtones). Ces mêmes populations à risque élevé ont aussi droit à un dépistage pour les personnes asymptomatiques dans les pharmacies communautaires participantes.
- **Campagnes ciblées** : détecte et réduit le nombre de cas en offrant des tests aux personnes asymptomatiques dans des centres mobiles ciblés qui visaient principalement les populations vulnérables. Des tests antigéniques (rapides) aux points de service pour les personnes asymptomatiques ciblées ont également été mis à la disposition d'un bon nombre de secteurs prioritaires en tant que

mesure supplémentaire de sécurité et de dépistage au travail, notamment dans les industries essentielles, les milieux collectifs et les collectivités prioritaires.

- **Gestion des éclosions** : accès aux tests, dont les tests PCR en laboratoire et le dépistage aux points de service, pour assurer une intervention rapide et souple en cas d'éclosions, y compris dans certains quartiers et régions précis, des hôpitaux, des établissements, des lieux de travail ainsi que des collectivités autochtones et des Premières Nations.

Protection de la population ontarienne grâce à la gestion améliorée des cas et des contacts

Dans le cadre de ses efforts pour contribuer à freiner la propagation de la COVID-19, l'Ontario a lancé *Protéger les Ontariennes et les Ontariens grâce à une gestion améliorée des cas et des contacts*, une stratégie complète de gestion des cas et des contacts.

Avec cette stratégie améliorée, axée sur le renforcement de la capacité de gestion des cas et des contacts :

- tous les contacts étroits sont identifiés et joints rapidement, font l'objet d'un examen rigoureux et d'un suivi tout au long de leur auto-isolément;
- les bureaux de santé publique sont appuyés par 1 000 responsables de la gestion des cas et de la recherche des contacts supplémentaires ainsi que 600 employés de recherche de contacts grâce à un partenariat avec Statistique Canada;
- les outils technologiques sont améliorés en modernisant le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) au moyen de la mise en œuvre d'un nouveau système sur mesures de gestion des cas de COVID-19 et des contacts;
- une application respectant la vie privée de chacun, Alerte COVID, est lancée pour avertir les Ontariens qui pourraient avoir été exposés au virus. L'application conçue en Ontario était une nouvelle mesure mise au point avec le gouvernement fédéral.

Dépistage (rapide) aux points de service

L'Ontario a déployé des tests de dépistage moléculaires aux points de service, comme ID NOW, pour favoriser un diagnostic rapide et une gestion précoce des éclosions dans les régions de la province, notamment les collectivités rurales, éloignées et autochtones, où l'accès aux tests en laboratoire dans les centres d'évaluation était

limité et les délais d'exécution étaient élevés. De plus, les tests antigéniques aux points de service ont été largement déployés dans les secteurs prioritaires de la province comme mesure de sécurité supplémentaire dans les lieux de travail essentiels pour détecter de façon proactive les cas que le dépistage de routine des symptômes ne peut détecter.

Depuis novembre 2020, l'Ontario a reçu plus de 18 millions de tests antigéniques aux points de service et en a distribué plus de 6,4 millions grâce à l'élargissement du Programme provincial de dépistage antigénique. L'Ontario a également reçu environ 1,2 million de tests moléculaires aux points de service et en a distribué plus de 200 000 surtout dans les hôpitaux, dans les collectivités rurales, éloignées et autochtones ainsi que dans les collectivités des Premières Nations pour garantir un accès équitable aux tests de diagnostic.

Ces tests offrent à la population ontarienne un accès élargi à toutes les options et contribuent à détecter et à gérer rapidement les éclosions afin de freiner la propagation de la COVID-19.

Approche de dépistage ciblé

En plus des tests effectués auprès des personnes symptomatiques et de celles qui sont des contacts étroits connus avec des cas de COVID-19 dans l'un des 189 centres d'évaluation de la province, l'Ontario a aussi élargi l'accès aux tests à un certain nombre de groupes prioritaires au moyen d'un test PCR en laboratoire et d'un test rapide (aux points de service), notamment :

- Admissibilité aux tests PCR en laboratoire pour les personnes asymptomatiques :
 - Personnel, visiteurs et inspecteurs gouvernementaux de FSLD
 - Personnel, visiteurs et inspecteurs gouvernementaux de maisons de retraite
 - Résidents ou personnel des refuges pour sans-abri ou autres milieux de vie collectifs
 - Travailleurs agricoles
 - Personnes qui s'identifient comme autochtones
 - Personnes qui voyagent dans des collectivités autochtones ou des Premières Nations éloignées ou isolées à des fins professionnelles
 - Personnel scolaire, dont les enseignants itinérants, suppléants et spécialisés,

personnel de garde d'enfants et chauffeurs d'autobus scolaires

- Populations vulnérables précises, dont les patients qui reçoivent des traitements de chimiothérapie, qui sont en hémodialyse ou qui ont besoin d'une transplantation, personnes enceintes, nouveau-nés et travailleurs transfrontaliers
- Tests rapides ciblés, notamment pour les populations suivantes :
 - Collectivités éloignées, isolées, rurales ou autochtones
 - FSLD et maisons de retraite
 - Industries essentielles (p. ex., fabrication, transformation des aliments, construction, etc.)
 - Premiers intervenants
 - Milieux de soins
 - Milieux de vie collectifs
 - Services de gestion des eaux usées
 - Transport et transport en commun

Le ministère continuera de surveiller l'évolution de la situation et de mettre à jour le document d'orientation sur les tests de dépistage provinciaux et les initiatives en matière d'admissibilité et de tests aux points de service afin de détecter et de gérer les éclosions et de freiner la propagation de la COVID-19.

Plan d'action contre les variants du virus de la COVID-19

L'Ontario a dévoilé un plan en six points pour prévenir et freiner la propagation des nouveaux variants de la COVID-19. Le plan a été créé pour réduire au minimum la propagation résultant des déplacements internationaux, exiger un examen de tous les échantillons positifs aux fins de détection des variants et améliorer l'intervention de la santé publique afin de réduire la propagation du virus.

Les mesures du plan comprennent notamment ce qui suit :

1. Dépistage obligatoire des voyageurs;
2. Dépistage et séquençage améliorés;

3. Maintien des mesures de santé publique;
4. Renforcement de la gestion des cas et des contacts;
5. Amélioration de la protection des populations vulnérables, notamment accélérer la vaccination des pensionnaires dans les FSLD, maisons de retraite à risque élevé et établissements de soins pour les aînés autochtones ainsi que vacciner les adultes bénéficiant de soins de santé à domicile pour maladies chroniques si l'approvisionnement en vaccins le permet;
6. Utilisation des données pour stimuler la prise de décision et éclairer la planification liée à la lutte contre la pandémie. L'optimisation des analyses permettra d'améliorer la capacité de l'Ontario à détecter les variants connus et émergents et fournira un tableau de plus en plus précis de leur émergence et leurs schémas en renforçant les données génomiques.

Stratégie pour les collectivités prioritaires

En décembre 2020, l'Ontario a lancé la Stratégie pour les collectivités prioritaires afin de soutenir les quartiers les plus durement touchés par la COVID-19.

Les preuves confirment que les collectivités de diverses origines ethniques, de nouveaux arrivants et à plus faible revenu ont été plus durement touchées par la COVID-19 que les autres et qu'elles ont besoin d'un soutien particulier puisqu'elles font face à des obstacles complexes qui les empêchent d'accéder aux services et de mettre en œuvre les mesures de prévention essentielles.

Pour soutenir ces collectivités, la stratégie a investi 12,5 millions de dollars pour financer des organismes directeurs locaux situés dans les régions de Durham, Peel, Toronto, York et Ottawa ainsi que leur permettre de réaliser des interventions clés suivantes :

- Sensibilisation et mobilisation communautaire sur mesure;
- Augmentation de l'accès aux tests de dépistage;
- Soutiens intégrés à l'aide d'une approche de gestion de cas afin d'aiguiller les personnes et les familles vers les services offerts, tels que la nourriture, l'aide financière, les services de santé, les services sociaux et les centres d'isolement.

Les organismes travaillent avec Santé Ontario, les bureaux de santé publique, les municipalités et d'autres partenaires communautaires pour exécuter la stratégie.

À ce jour, les organismes directeurs ont engagé près de 2 000 ambassadeurs communautaires pour soutenir la stratégie. Par ailleurs, plus de 100 000 trousse d'EPI ont été livrées et plus de 9 600 personnes ont reçu des soutiens intégrés.

Élargissement du dépistage de la COVID-19 aux pharmacies et aux centres de prélèvement dans des laboratoires communautaires

L'Ontario a permis aux pharmacies d'offrir des tests de dépistage de la COVID-19 aux personnes à risque asymptomatiques. Certains groupes de personnes ou de populations admissibles selon le document d'orientation sur les tests de dépistage provinciaux peuvent passer une évaluation préalable puis un test gratuit dans certaines pharmacies sur rendez-vous seulement.

De plus, le ministère a élargi les prélèvements relatifs à la COVID-19 aux centres de prélèvement exploités par des laboratoires communautaires privés de l'Ontario. Les personnes symptomatiques et asymptomatiques peuvent effectuer un prélèvement et passer un test sur rendez-vous dans certains centres de prélèvement qui se sont portés volontaires pour fournir ces services.

L'élargissement du dépistage de la COVID-19 aux pharmacies et aux centres de prélèvement fait partie du document *Protéger les Ontariens – Se préparer à de futures vagues de COVID-19*.

Élargissement de la collecte de données pour freiner la propagation de la COVID-19

En réponse aux demandes des responsables communautaires et des experts de la santé publique, l'Ontario a apporté un changement réglementaire visant la mise en œuvre de la collecte volontaire de données sur la race, le revenu, la langue et la taille du ménage chez les personnes qui ont obtenu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19 afin que la province ait un tableau plus complet de l'éclosion.

En plus des données administratives nécessaires au rendez-vous de vaccination, la population ontarienne est aussi invitée à partager volontairement des renseignements sociodémographiques, comme la race, l'origine ethnique, la langue maternelle ainsi que le revenu total et la taille du ménage. Ces données ne seront pas recueillies sans le consentement exprès de la personne vaccinée.

La collecte de ces données aidera la province à avoir un tableau plus complet des personnes vaccinées, à assurer l'accès au vaccin pour les collectivités à risque et touchées de façon disproportionnée par la pandémie et à veiller à ce que chaque personne voulant se faire vacciner ait été rejointe.

Tous les dispositifs de sécurité seront en place pour protéger la confidentialité des renseignements recueillis. Le ministère de la Santé travaille avec différents partenaires du secteur de la santé afin que tous les membres du personnel participant à l'administration des vaccins reçoivent une formation appropriée sur la raison de la divulgation des données. Le personnel est aussi formé sur la gestion adéquate des données.

Programme pilote de dépistage à l'aéroport Pearson

Le 6 janvier 2021, le ministère de la Santé a mis en œuvre un programme pilote de dépistage frontalier volontaire et gratuit à l'aéroport international Pearson de Toronto pour les voyageurs internationaux admissibles en provenance de l'étranger qui séjourneront pendant au moins 14 jours dans la province. Ce programme a été mis en œuvre pour accélérer le dépistage, la recherche de contacts et l'isolement précoce des cas de COVID-19 en Ontario et éclairer l'élaboration de futurs programmes de dépistage aux fins de mise en œuvre élargie.

Le 1^{er} février 2021, à midi, le médecin hygiéniste en chef a publié, conformément à l'article 77.1, un ordre en vertu de l'article 22 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) pour obliger toutes les personnes, à l'exception des enfants de moins de cinq ans, qui entrent en Ontario, y compris les résidents de la province, par l'aéroport international Lester B. Pearson de Toronto à la suite d'un voyage à l'étranger à subir un test de réaction en chaîne de la polymérase (PCR) de la COVID-19. Le 22 février, le MHC a émis une note pour révoquer l'ordre. De nouveaux règlements fédéraux sont entrés en vigueur, notamment les tests à l'arrivée et au 10^e jour pour les voyageurs qui arrivent de l'étranger par les aéroports canadiens.

Bureaux de santé publique

Le système de santé publique de l'Ontario a démontré une remarquable capacité d'adaptation à la COVID-19 à mesure que l'éclosion a évolué à l'échelle locale et internationale. Avec le Plan d'action de l'Ontario contre la COVID-19, le gouvernement a investi plus de 100 millions de dollars afin de financer les coûts extraordinaires

associés à la surveillance, au dépistage et à l'endiguement de la COVID-19 engagés par les bureaux de santé publique. Ces investissements ont permis au secteur de la santé publique de faire des interventions cruciales auprès des patients, du public et de la collectivité afin d'endiguer la propagation de la COVID-19.

Soutien supplémentaire en santé publique aux collectivités autochtones

Le ministère de la Santé a appuyé une initiative de quatre organismes fournisseurs de services de santé des Premières Nations visant à offrir l'aide urgente des services publics de soins infirmiers et (ou) de professionnels paramédicaux pour passer des tests rapides, diriger la gestion des cas et des contacts, fournir du soutien dans les écoles et faire de la sensibilisation et de la prévention à l'égard de la COVID-19 dans les collectivités éloignées des Premières Nations du Nord.

Soutien supplémentaire en santé publique pour la région de Peel

En réponse au besoin accru de tests de dépistage de la COVID-19 dans la région de Peel, le ministère de la Santé a pris des mesures pour fournir d'autres sites et options novatrices, notamment :

- Mise en place de trois nouveaux centres de dépistage communautaires à Brampton au Snelgrove Community Centre, au Gore Meadows Community Centre et au Greenbriar Community Centre;
- Mise en place d'unités de dépistage mobiles, y compris au Peel Dufferin Mobile Health Clinic de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), à Brampton, pour répondre à une augmentation de la demande locale de tests au sein de la collectivité et fournir l'accès à ces tests dans les collectivités où les déplacements constituent un obstacle;
- Places limitées sans rendez-vous dans les centres d'évaluation pour les personnes qui n'ont pas pu en prendre un en ligne ou par téléphone;
- Mise en œuvre de 7 pharmacies et de 5 centres de prélèvement avec LifeLabs et Dynacare;
- L'Ontario a aussi impliqué les responsables communautaires pour contribuer à sensibiliser les gens à l'importance du dépistage de la COVID-19 et à élaborer des communications ciblées traduites et adaptées à la culture afin d'encourager le dépistage dans la région.

Le soutien supplémentaire à la gestion des cas et des contacts alloué au Bureau de santé de la région de Peel comprend :

- 40 gestionnaires de cas affectés directement depuis novembre 2020;
- un soutien supplémentaire à la gestion des cas et des contacts par l'intermédiaire d'un bassin provincial central. De ce bassin, 430 gestionnaires de cas soutiennent le Bureau de santé de Toronto et le Bureau de santé de la région de Peel et aident les autres bureaux de santé, au besoin. Peel utilise aussi le bassin de 600 responsables de la recherche des contacts de Statistique Canada géré par Santé publique Ontario (SPO).

Dans le cadre de la Stratégie pour les collectivités prioritaires, le ministère a fourni du financement aux organismes locaux responsables de six collectivités de la région de Peel qui ont été durement touchées par la COVID-19 et qui sont particulièrement vulnérables aux effets négatifs de la pandémie selon des facteurs sociodémographiques. Les organismes principaux collaborent avec les services de santé et les services sociaux locaux afin d'offrir une intervention directe et un rayonnement communautaires sur mesure, d'améliorer l'accès au dépistage et de fournir de l'aide financière d'urgence et d'autres soutiens essentiels aux personnes et familles qui s'auto-isolent.

Le ministère a aussi octroyé un financement supplémentaire de 19 millions de dollars au bureau de santé publique de la région de Peel afin de soutenir et d'améliorer la surveillance et la gestion des cas et des contacts.

Pour diminuer les problèmes de capacité dans les hôpitaux et soutenir la poursuite des interventions chirurgicales et des opérations, le ministère a investi 42 millions de dollars pour ajouter jusqu'à 234 lits dans trois hôpitaux et leurs autres établissements de santé de la région de Peel, répartis de la façon suivante :

- Le William Osler Health System reçoit un total de 87 lits, dont 81 réservés aux soins actifs et 6 aux soins intensifs dans l'Hôpital Civic de Brampton et l'Hôpital général d'Etobicoke.
- La Trillium Health Partners reçoit un total de 141 lits, dont 59 réservés soins actifs, 12 aux soins intensifs et 70 aux soins transitoires dans l'Hôpital de Mississauga, l'Hôpital général Queensway et l'Hôpital Credit Valley.
- Le Headwaters Health Care Centre reçoit un total de 6 lits.

Soutiens supplémentaires pour Windsor-Essex

Le ministère a mis en œuvre un plan en trois points pour réduire le risque de transmission dans les fermes et dans la collectivité de Windsor-Essex en raison des éclosions de COVID-19, particulièrement dans les secteurs agricoles et agroalimentaires, qui ont posé des défis uniques nécessitant une réponse ciblée.

Le plan a amélioré les efforts coordonnés des gouvernements provincial et fédéral ainsi que des administrations locales, notamment :

- Effectuer un dépistage continu et élargi sur place dans les entreprises agroalimentaires et les centres d'évaluation communautaires pour accroître l'accès et la rapidité du dépistage proactif. L'Ontario s'est engagé auprès des employeurs à prévoir un dépistage mobile accru dans les exploitations agricoles.
- Veiller à ce que les travailleurs, notamment les travailleurs étrangers temporaires, aient accès à l'indemnisation des travailleurs et que leur emploi continue d'être protégé pendant un congé sans solde en raison de la COVID-19.
- Publier de nouvelles directives en matière de santé publique qui ont permis aux travailleurs asymptomatiques ayant reçu un résultat positif de continuer à travailler dans des conditions d'auto-isollement, dans des circonstances exceptionnellement rares, pourvu qu'ils respectent les mesures de santé publique au travail afin de réduire au minimum le risque de transmission (p. ex., maintenir l'auto-isollement à l'extérieur du travail pendant la période d'isolement, le port universel du masque, l'écart sanitaire et l'hygiène méticuleuse des mains). Ces directives précisent que les autorités locales de santé publique pourraient aider à interpréter les résultats des tests et à élaborer un plan qui garantit que les travailleurs essentiels du secteur peuvent retourner au travail en toute sécurité et répondent aux besoins opérationnels essentiels à l'entreprise, au cas par cas.
- Le soutien supplémentaire à la gestion des cas et des contacts alloué à l'Unité sanitaire de Windsor-Essex comprend :
 - 55 responsables de la gestion des cas et de la recherche de contacts directement affectés.
 - Windsor-Essex utilise aussi le bassin de 600 responsables de la recherche de contacts de Statistique Canada géré par SPO.

Le ministère a aussi octroyé un financement supplémentaire de 4 millions de dollars

à la circonscription sanitaire du comté de Windsor-Essex afin de soutenir et d'améliorer la surveillance et la gestion des cas et des contacts de COVID-19.

Soins dentaires pour les aînés

L'Ontario a fourni 25 millions de dollars pour élargir l'accès au Programme ontarien de soins dentaires pour les aînés. L'investissement était destiné à la construction de cliniques dentaires ainsi qu'à la mise à niveau et à l'agrandissement de cliniques existantes dans les bureaux de santé publique, les centres de santé communautaires participants et les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones. Ces projets devaient être achevés le 31 mars 2021. Toutefois, en raison des difficultés liées aux ressources et problèmes opérationnels occasionnés par la pandémie, on accuse certains retards. L'Ontario collabore avec les bureaux de santé publique pour soutenir l'achèvement du travail.

Le financement était destiné à :

- 50 projets, totalisant 11,6 millions de dollars, pour la mise à niveau et l'agrandissement de cliniques existantes;
- 28 projets, totalisant 13,3 millions de dollars, pour la construction de cliniques, notamment des cliniques dentaires mobiles, servant à fournir des services dentaires dans les régions insuffisamment servies.

Régime d'assurance-santé de l'ontario

Modifications apportées à l'Assurance-santé

Plusieurs modifications ont été apportées au Régime d'assurance-santé de l'Ontario (Assurance-santé) pour que la population ontarienne ait accès aux soins de santé dont elle a besoin pendant la pandémie et puisse lutter contre la propagation de la COVID-19. Elles comprennent la mise en œuvre de codes temporaires de facturation à la séance pour financer les services aux médecins dans les centres de dépistage, les centres de vaccination et les FSLD admissibles.

Le ministère a mis en œuvre plusieurs initiatives provisoires pour stabiliser les services de médecin dans le cadre de l'intervention contre la COVID-19. La Mise à jour économique et financière de mars 2020 comprenait le financement des nouveaux honoraires à la séance des médecins qui travaillent dans les centres d'évaluation pour la COVID-19, de nouveaux codes pour les soins virtuels sans négation des médecins

du modèle de soins primaires, ainsi qu'un financement supplémentaire pour couvrir l'entente de diversification des modes de financement des services des urgences et l'utilisation des deuxièmes médecins de garde au-delà du plafond relatif aux paiements à l'acte pour les ententes de 24 heures.

Les initiatives subséquentes destinées aux médecins mises en œuvre en raison de la pandémie comprennent le financement temporaire des soins prodigués à l'hôpital par les médecins, les primes pour le travail après les heures normales pour gérer les retards dans les interventions chirurgicales, un modificateur de complexité pour les interventions médicales générant des aérosols, une prime temporaire pour les soins intensifs mettant la vie en danger ainsi que l'élargissement de l'application des codes d'évaluation aux FSLD et aux milieux de soins collectifs.

De plus, le ministère a mis sur pied un Programme de paiements anticipés pour aider spécifiquement les fournisseurs de soins payés à l'acte de l'Assurance-santé (médecins, dentistes en milieu hospitalier, optométristes et podiatres) et les établissements de santé autonomes qui éprouvent des problèmes de flux de trésorerie à cause de la pandémie. Dans le cadre de ce programme, les établissements de santé autonomes et les fournisseurs de l'Assurance-santé ont pu recevoir jusqu'à 70 % de leur revenu moyen en avance de leurs paiements réguliers prévus de mai à juillet 2020. Les recouvrements mensuels égaux ont commencé en avril 2021, mais ont été ensuite provisoirement suspendus à compter de mai.

De plus, en appui à la stratégie de vaccination du gouvernement, le ministère a temporairement mis à la disposition des médecins un nouveau code de facturation pour l'administration de vaccins contre la COVID-19 dans des milieux autres que les séances de vaccination de masse, comme un cabinet de soins primaires.

Afin de protéger la santé de la population ontarienne, la période d'attente de trois mois a aussi été supprimée du Règlement 552, permettant ainsi à tous les résidents admissibles à l'Assurance-santé d'obtenir immédiatement des services assurés par le régime et financés par les fonds publics. En outre, par l'entremise de l'Assurance-santé, le ministère a établi un financement temporaire pour les services médicalement nécessaires à l'hôpital et certains en milieu communautaire fournis par des médecins aux patients qui ne sont pas assurés en vertu de l'Assurance-santé ou d'un autre régime de santé provincial, fédéral ou privé.

Santé mentale et lutte contre les dépendances

Financement supplémentaire pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances en période de COVID-19

En 2020-2021, l'Ontario a fourni un total de 194 millions de dollars pour élargir immédiatement l'accès aux services provinciaux de santé mentale et de lutte contre les dépendances (SMLD) pour les personnes de tous âges et régler les problèmes de capacité en réaction à la COVID-19, dont l'ajout de personnel, de soutiens virtuels, de logements et d'hébergement à court terme et d'autres soutiens pour continuer à offrir des services en personne sûrs, au besoin, y compris des soutiens spécialement destinés aux employés de première ligne.

Ainsi, un financement de jusqu'à 147 millions de dollars a été annoncé en décembre, notamment :

- Plus de 62,2 millions de dollars dans les services communautaires de SMLD et les équipes de soins primaires interprofessionnelles, dont un montant de plus de 30 millions de dollars ciblé pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Les services comprennent les services communautaires virtuels et en personne de SMLD, les services de logement et d'hébergement, le renforcement des capacités pour le personnel de première ligne, le soutien et les ressources de pairs et les services améliorés grâce aux soins primaires interprofessionnels, y compris les équipes de santé familiale, les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, les équipes gérées par des Autochtones et les centres de santé communautaire;
- 8 millions de dollars en services ciblés et sécuritaires sur le plan culturel pour les Autochtones, y compris des programmes fondés sur la terre, et en soutiens en SMLD adaptés à la culture et à l'âge, notamment des soutiens liés au bien-être pour les enfants et les jeunes;
- Plus de 10 millions de dollars pour aider des populations vulnérables, comme celles des milieux résidentiels qui pourraient présenter un risque élevé d'éclosion de COVID-19, et celles risquant l'itinérance et l'isolement social et ayant démêlés avec la justice. Les services comprenaient du soutien mobile en situation de crise, des suppléments au loyer et des soutiens pour les personnes racisées;
- Plus de 15,4 millions de dollars pour élargir les soutiens virtuels en SMLD, facilitant l'accès à ces ressources pour la population ontarienne, y compris la thérapie cognitivo-comportementale sur Internet, le soutien virtuel à la lutte contre les dépendances et le soutien virtuel aux travailleurs de la santé. Cet investissement a permis d'offrir plus de services virtuels aux enfants et aux

jeunes par l'entremise de Jeunesse, J'écoute et des services de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes. Les travailleurs de la santé ont également reçu du soutien grâce à l'accès à des services virtuels de santé mentale;

- En outre, plus de 51,5 millions de dollars ont été affectés à une approche intersectorielle soutenant les populations vulnérables, notamment les étudiants de niveau postsecondaire, les collectivités des Premières Nations, métis, inuits, les populations autochtones urbaines, les jeunes noirs, les enfants et les jeunes pris en charge, les jeunes LGBTQ, les personnes ayant des troubles du développement et les victimes de violence fondée sur le genre.

Ce montant s'ajoute aux 46,75 millions de dollars en soutiens d'urgence mis en œuvre pour appuyer les efforts déployés pendant la première phase de la pandémie.

Accès élargi aux services essentiels

En plus de l'engagement de l'Ontario à accroître l'accès aux services essentiels de SMLD pendant la pandémie de COVID-19, le ministère de la Santé (MSAN) a investi 176 millions de dollars en 2020-2021 pour aider à combler les lacunes urgentes, améliorer l'accès aux services de SMLD, créer de nouveaux services de soutien et élargir des programmes dans plusieurs domaines prioritaires, notamment :

- les services communautaires en anglais et en français, y compris des services aux enfants et aux jeunes;
- les services de santé mentale et de justice;
- les logements avec services de soutien pour les personnes ayant de graves problèmes de santé mentale et de dépendances qui sont sans-abri ou qui courent le risque de le devenir;
- les services de traitement de la toxicomanie dans la collectivité et en établissement, y compris le traitement et les soins pour la dépendance aux opioïdes;
- des soutiens accrus pour les peuples, les familles et les collectivités autochtones;
- une hausse du nombre de lits d'hôpital pour les patients en santé mentale et en lutte contre les dépendances.

Financement des services dans la collectivité et en établissement

Dans le cadre de ce financement, la province a investi dans des services ciblés de traitement des dépendances dans la collectivité et en établissement, notamment :

- 4 millions de dollars pour le personnel infirmier praticien pour les services de désintoxication afin d'améliorer la prise en charge médicale des clients qui cessent de consommer des substances dans des établissements de gestion du sevrage.
- 8 millions de dollars pour les soins de lutte contre les dépendances de jour et de soir afin d'augmenter l'accès à des services intensifs externes de traitement de la toxicomanie pour les jeunes et les adultes;
- 3,5 millions de dollars pour les services de gestion du sevrage à domicile/mobiles afin d'accroître l'accès aux services de gestion du sevrage dans la collectivité pour les clients difficiles à servir, y compris ceux situés dans les zones rurales;
- Plus de 900 000 \$ pour quatre lits d'hôpital supplémentaires au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) afin de faire face aux problèmes de capacité du CAMH.

Financement accru pour les logements avec services de soutien

Le ministère de la Santé a investi plus de 47 millions de dollars pour offrir des logements avec services de soutien aux personnes confrontées à des problèmes graves de santé mentale et de dépendances qui sont sans-abri ou qui courent le risque de le devenir. Le financement a également soutenu la création d'un nouveau programme Retour à domicile pour aider les patients à passer de l'hôpital à un logement avec services de soutien permanent, ainsi que de 14 millions de dollars pour le logement avec services de soutien en matière de santé mentale et de justice.

Augmenter les soutiens en santé mentale pour les peuples autochtones

Dans le cadre de ce programme de 176 millions de dollars, l'Ontario investit plus de 12,8 millions de dollars afin d'élargir et d'améliorer immédiatement les services de SMLD adaptés à la culture des peuples, des familles et des collectivités autochtones.

Ces investissements sont réalisés dans l'ensemble du gouvernement, dont 2,4 millions de dollars sous la direction du MSAN pour appuyer :

- l'amélioration des services et des programmes communautaires de SMLD dans les équipes de soins primaires régies par les Autochtones (1 400 000 \$ par

année);

- Un programme élargi de psychiatrie pour enfants et adolescents basé à Thunder Bay, ayant des bureaux satellites dans l'ensemble du Nord-Ouest de l'Ontario (1 000 000 \$ par année).

Élargissement des services de santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes

Le ministère de la Santé a octroyé 24,3 millions de dollars en investissements ciblés visant l'embauche de personnel supplémentaire, l'augmentation de l'accès aux services de counseling et de thérapie, la création de nouveaux programmes pour aider à gérer le stress, la dépression et l'anxiété, et la gestion des troubles alimentaires et d'autres défis auxquels font face les enfants et les jeunes.

Cela comprend des investissements ciblés dans les services et les soutiens communautaires en santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes, axés sur des programmes novateurs fondés sur des données probantes, notamment :

- 11 millions de dollars destinés à plus de 80 fournisseurs de services pour renforcer la capacité des services de première ligne essentiels de santé mentale pour les enfants et les jeunes et améliorer l'accès à ces services, notamment comme suit :
 - Embauche de personnel supplémentaire;
 - Achat et élaboration de ressources pour accroître l'accès aux services, tels que le counseling et la thérapie, les services intensifs et les services en situation de crise;
 - Soutien aux familles et aux fournisseurs de soins d'enfants et de jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendances;
- 5,8 millions de dollars destinés aux équipes de bien-être pour les jeunes dans 10 carrefours bien-être pour les jeunes de l'Ontario. Ces centres de service sont conçus pour les jeunes et offrent un accès sans rendez-vous aux soins primaires et aux services de SMLD aux personnes de 12 à 25 ans;
- 3,7 millions de dollars destinés à un nouveau programme pour les personnes aux prises avec des troubles alimentaires. Ce programme d'intervention précoce contribuera à la prévention et à soutenir les enfants et les jeunes de 25 ans et moins pouvant souffrir d'un trouble alimentaire. Il y aura quatre sites pilotes

pour commencer, puis on prévoit d'élargir le programme à toute la province;

- 800 000 \$ pour appuyer la création et le fonctionnement de l'organisme Eating Disorders Ontario, qui contribuera à l'amélioration de la qualité dans l'ensemble du secteur;
- 2 millions de dollars destinés à la mise en œuvre d'un Programme ontarien de psychothérapie structurée pour les familles, les enfants et les jeunes. Ce nouveau programme offrira des soutiens en santé mentale fondés sur des données probantes aux enfants, aux jeunes et à leur famille, qui les aideront à acquérir des compétences pour gérer le stress, la dépression et l'anxiété de façon saine;
- 1 million de dollars pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes fournis dans des milieux collectifs. Ce financement contribuera à offrir des soins qui répondront mieux aux besoins de certains des enfants et des jeunes les plus vulnérables de l'Ontario.

Services élargis de santé mentale et de justice

L'Ontario a fourni plus de 37 millions de dollars pour élargir de façon significative les services de santé mentale à l'échelle du système de justice. Ce financement servira à élargir les équipes mobiles d'intervention en cas de crise partout dans la province, à embaucher du personnel et à soutenir la création de programmes adaptés aux collectivités des Premières Nations. Voici des exemples de ces investissements :

- Plus de 6,5 millions de dollars pour les services mobiles d'intervention en cas de crise, permettant à 33 collectivités d'élargir ou de lancer de tels services.
- 5 millions de dollars destinés aux programmes de lits sûrs en soutien aux équipes mobiles d'intervention en cas de crise.
- Plus de 14 millions de dollars destinés aux programmes de logement avec services de soutien désignés pour les personnes aux prises avec la justice (au titre du financement de logement avec services de soutien susmentionné).
- 2 millions de dollars pour les spécialistes de la lutte contre les dépendances et du sevrage afin de soutenir les programmes de lits sûrs.
- Autres services de soutien interministériels pour les établissements correctionnels pour adultes, les services de soutien par les pairs et les centres de justice du MPG.

Solutions numériques pour la santé

Stratégie Priorité au numérique pour la santé et modernisation de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

- La gestion des solutions numériques pour la santé et des renseignements ont aussi fait partie de la réaction du ministère suite à la COVID-19, en offrant une meilleure façon d'associer les renseignements sur la santé et les solutions numériques afin de fournir les directives et les renseignements sur la santé les plus à jour, de permettre une prestation sans contact de services de santé et d'utiliser des données pour suivre et soutenir la lutte contre la pandémie.

Principales réalisations :

- Amélioration de l'accès aux soins virtuels en permettant des consultations par vidéo à domicile et en lançant le processus de vérification de la solution de visite virtuelle, une étape clé vers la création d'une expérience de soins de santé numériques harmonieuse pour les patients. La pandémie a considérablement accéléré l'adoption des soins virtuels et, par conséquent, l'inscription des médecins au programme ontarien pour les soins virtuels ayant augmenté de plus de 1 900 % par rapport à la moyenne mensuelle avant mars (janvier-février), avec 5 700 nouvelles inscriptions de mars à juillet 2020.
- Soutien du plan d'intervention contre la COVID-19 par la mise en œuvre d'initiatives de soins virtuels pour permettre aux patients d'accéder virtuellement aux services hospitaliers, offrir du soutien lors de la transition vers les soins et les rendez-vous virtuels avant et après la chirurgie et surveiller à distance les patients atteints de la COVID-19 et d'autres populations vulnérables.
- En réaction à la COVID-19, accélération du lancement d'un projet pilote pour un service d'identification, d'authentification et d'autorisation numériques des patients en partenariat avec les Services numériques de l'Ontario (SNO) et le MSGSC, permettant aux patients de Santé Niagara et du Centre régional de santé Southlake d'accéder à des services de santé numériques, par exemple la gestion des rendez-vous au moyen d'une identité numérique.
- Offre aux patients d'un accès à leurs renseignements sur la santé au moyen d'une version finale limitée du Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) par l'entremise de MyUHN. À ce jour, 50 000 patients ont accédé au SILO par l'entremise de MyUHN. Ce travail a été effectué en plus du visualiseur des résultats de tests de diagnostic de la COVID-19 provincial lancé au T1 afin de

permettre à toute la population de consulter leurs résultats du test de la COVID-19.

- Les patients de l'Hôpital Women's College, du Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton et de Mackenzie Health peuvent maintenant consulter et garder leurs dossiers médicaux en toute sécurité dans l'application Apple Health sur iPhone grâce aux normes de santé internationales utilisées par les systèmes d'information hospitaliers, confirmant l'accent mis par la stratégie Priorité au numérique pour la santé sur la norme d'interopérabilité et le choix du patient..
- La Politique d'échange de renseignements dans le contexte des solutions numériques pour la santé élimine les obstacles à l'échange sécurisé des renseignements sur la santé. Elle améliorera la qualité des soins de santé et permettra aux patients d'avoir un meilleur accès à leur dossier de santé numérique. L'Ontario fait preuve d'un leadership national en offrant un partage des renseignements intégré et interopérable dans l'ensemble du système de santé, utilisant des pouvoirs de réglementation pour favoriser le changement dans le marché de la santé numérique.
- Le programme de services en ligne provincial a été mis sur pied, réunissant les initiatives provinciales existantes de consultation électronique et d'aiguillage électronique. Le programme soutient les flux cliniques en intégrant des outils de santé numérique pour faciliter les transitions harmonieuses et améliorer l'expérience des patients en remplaçant les processus axés sur la télécopie et le papier. La consultation électronique et l'aiguillage électronique sont les premiers services en ligne visés, ayant déjà fait leurs preuves comme initiatives de grande valeur qui gagneraient à être intégrées et élargies dans le cadre d'un programme de services en ligne. Le programme s'efforce également d'assurer la création adéquate de l'architecture technique et des normes afin de faciliter l'intégration d'autres services en ligne, par exemple les demandes électroniques, les ordonnances électroniques, etc.

Plateforme ontarienne des données sur la santé

En consultation avec le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, le ministère de la Santé a mis sur pied la Plateforme ontarienne des données sur la santé. Cette nouvelle plateforme contient des données intégrées sur la santé qui permettent aux chercheurs de mieux appuyer la planification et la réaction du système de santé, notamment le besoin immédiat d'analyser l'éclosion actuelle de COVID-19.

Les renseignements recueillis dans la plateforme sécurisée contribuent à abolir les obstacles de longue date et permettent aux chercheurs de faire des progrès dans les domaines suivants :

- accroître la détection de la COVID-19;
- découvrir les facteurs de risque pour les populations vulnérables;
- prédire quand et où des éclosions peuvent survenir;
- évaluer le fonctionnement des mesures préventives et des mesures de traitement comme les vaccins;
- déterminer où distribuer l'équipement et d'autres ressources.

L'Ontario a nommé un conseiller spécial pour appuyer la conception et la mise en œuvre de la nouvelle Plateforme ontarienne des données sur la santé.

Portail Résultats du test de diagnostic de la COVID-19

L'Ontario a lancé un nouveau portail en ligne convivial permettant au public d'accéder facilement aux résultats de leur test de diagnostic de la COVID-19. En leur offrant un accès rapide et sécurisé aux résultats de test sur un ordinateur ou un appareil mobile, ce portail aide à réduire les pressions exercées sur les bureaux de santé publique et les employés de première ligne pour qu'ils fournissent ces renseignements, leur permettant ainsi de mieux se concentrer sur la lutte contre la COVID-19.

Ressources humaines – santé

Accroître et stabiliser la main-d'œuvre des soins de santé de l'Ontario

Le ministère a investi 52,5 millions de dollars pour recruter, retenir et soutenir plus de 3 700 professionnels de la santé et fournisseurs de soins de première ligne supplémentaires afin que notre système de santé puisse répondre à toute hausse de la demande tout en continuant à offrir des soins sûrs et de grande qualité aux patients et aux pensionnaires des foyers de soins de longue durée.

Afin d'accroître et de stabiliser la main-d'œuvre des soins de santé, la province a investi 26,3 millions de dollars supplémentaires pour soutenir les préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) et les travailleurs de soins de soutien,

notamment :

- 14 millions de dollars pour le Fonds pour la formation en services de soutien à la personne afin de poursuivre la formation des PSSP dans les secteurs des soins à domicile et en milieu communautaire et des soins de longue durée;
- 10,3 millions de dollars pour le nouveau Programme d'obligation de service pour les préposés aux services de soutien à la personne, afin de recruter et de retenir les nouveaux diplômés pour qu'ils travaillent dans les foyers de soins de longue durée et dans le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire. Ce programme offrira une prime de 5 000 \$ à 2 000 nouveaux diplômés pour un engagement de six mois dans l'un de ces milieux;
- 1,3 million de dollars pour former 160 travailleurs de soins de soutien à l'offre de services de soutien de base à domicile;
- 700 000 \$ en formation accélérée aux PSSP permettant à 220 étudiants ayant de l'expérience dans le domaine de la santé de travailler en Ontario.

L'Ontario a également investi 26 millions de dollars pour soutenir le personnel infirmier, notamment :

- 18 millions de dollars affectés au programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers, qui offre un salaire à temps plein et des avantages sociaux à plus de 600 infirmières et infirmiers, en mettant l'accent sur le recrutement dans des domaines prioritaires comme les foyers de soins de longue durée et les établissements de soins actifs;
- Jusqu'à 8 millions de dollars pour ajouter plus de 800 infirmières et infirmiers au système de santé dans les domaines prioritaires partout dans la province.

Portail de jumelage des ressources humaines dans le domaine de la santé

Dans le cadre des efforts de l'Ontario pour freiner la propagation de la COVID-19, le ministère de la Santé a lancé un nouvel outil en ligne qui contribuera à jumeler les travailleurs de première ligne qualifiés et les employeurs.

The new Health Workforce Matching Portal enables health care providers with a range of experience to join the province's response to COVID-19. Those providers include retired or non-active health care professionals, internationally educated health care professionals, students, and volunteers with health care experience. The portal matches the availability and skillsets of frontline health care workers to the

employers in need of assistance to perform a variety of public health functions, such as case and contact management.

Expanded Ontario's Case and Contact Management Workforce

Le nouveau Portail de jumelage des ressources humaines permet aux fournisseurs de soins de santé possédant une vaste expérience de se joindre à la lutte contre la COVID-19. Ces fournisseurs comprennent des professionnels de la santé retraités ou non actifs, des professionnels de la santé formés à l'étranger, des étudiants et des bénévoles possédant de l'expérience en soins de santé. Le portail associe la disponibilité et les compétences des travailleurs de première ligne et les employeurs qui ont besoin d'aide pour exécuter diverses fonctions de santé publique, comme la gestion des cas et des contacts.

Élargissement du personnel responsable de la gestion des cas et des contacts

Depuis septembre 2020, l'Ontario a embauché plus de gestionnaires des cas et de responsables de la recherche des contacts, faisant passer l'effectif provincial à 1 600 employés. En plus du personnel qui travaille ou qui a été réaffecté dans les bureaux de santé publique, ce soutien porte à près de 5 600 le nombre total d'employés responsables de la recherche des cas et des contacts dans la province, au maximum de la capacité. Ces personnes aident à isoler les nouveaux cas de COVID-19 et à freiner la propagation du virus.

Souplesse dans la dotation pour les bureaux de santé publique

Le gouvernement de l'Ontario a accordé aux bureaux de santé publique le pouvoir et la souplesse dont ils ont besoin pour prendre des décisions en matière de dotation qui appuient leur lutte suivie contre l'éclosion de COVID-19, nonobstant les conventions collectives. Par conséquent, les bureaux de santé publique pourront accroître significativement leur capacité à déployer des fonctions essentielles de santé publique, comme la gestion des cas et des contacts, en recourant à des bénévoles, notamment du personnel infirmier retraité et des étudiants en médecine qui se sont inscrits sur le site Web de la province.

Prime liée à la pandémie

En reconnaissance de leur dévouement, des longues heures de travail et du risque accru qu'ils encourent, les travailleurs de première ligne ont eu droit à une prime

temporaire liée à la pandémie.

Cette prime ajoutait quatre dollars de l'heure au salaire horaire, quel que soit le salaire de l'employé qualifié. En outre, les employés qui travaillaient plus de 100 heures par mois ont reçu un paiement forfaitaire mensuel de 250 dollars pour les quatre mois suivants pendant lesquels la prime temporaire était offerte. Les employés admissibles qui travaillaient en moyenne 40 heures par semaine ont donc reçu un complément salarial de 3 560 \$. Les employés de divers secteurs du gouvernement, y compris les ambulanciers paramédicaux, les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire et certains employés des hôpitaux, étaient admissibles à cette prime.

Soutien aux préposés aux services de soutien à la personne de l'Ontario

Le ministère de la Santé offre une augmentation salariale temporaire depuis le 1^{er} octobre 2020 à plus de 147 000 travailleurs qui fournissent des services de soutien à la personne financés par les fonds publics :

- 3 \$ l'heure pour environ 38 000 travailleurs admissibles offrant des soins à domicile et en milieu communautaire;
- 3 \$ l'heure pour environ 50 000 travailleurs admissibles dans les foyers de soins de longue durée;
- 2 \$ l'heure pour environ 12 300 travailleurs admissibles dans les hôpitaux publics;
- 3 \$ l'heure pour environ 47 000 travailleurs admissibles des services sociaux et communautaires et des services à l'enfance fournissant des services de soutien personnel directs pour les activités de la vie quotidienne.

De plus, le plan de préparation de l'automne de l'Ontario pour lutter contre la COVID-19 comprenait un investissement de 26,3 millions de dollars pour soutenir les préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) et les travailleurs de soins de soutien. Le plan aide à accroître et à stabiliser la main-d'œuvre en santé grâce aux investissements suivants :

- 14 millions de dollars pour le Fonds pour la formation en services de soutien à la personne afin de poursuivre la formation des PSSP dans les secteurs des soins à domicile et en milieu communautaire et des soins de longue durée;
- 10,3 millions de dollars pour le nouveau Programme d'obligation de service pour

les préposés aux services de soutien à la personne, afin de recruter et de retenir les nouveaux diplômés pour qu'ils travaillent dans les foyers de soins de longue durée et dans le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire. Ce programme offre une prime de 5 000 \$ à 2 000 nouveaux diplômés pour un engagement de six mois dans l'un de ces milieux;

- 1,3 million de dollars afin de former 160 travailleurs de soins de soutien pour fournir des services de soutien de base à domicile;
- 700 000 \$ en formation accélérée aux PSSP permettant à 220 étudiants ayant de l'expérience dans le domaine de la santé de travailler en Ontario.

Chaîne d'approvisionnement des fournitures pour lutter contre la COVID-19

En collaboration avec le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs, Santé Ontario et les organismes de services communs de l'Ontario, le ministère de la Santé a acheté plus de 1 milliard de dollars d'équipement de protection individuelle (EPI) et de fournitures et équipements essentiels (FEE) pour accroître la réserve en cas de pandémie afin de soutenir les travailleurs essentiels et de première ligne.

Santé Ontario a joué un rôle essentiel dans la chaîne d'approvisionnement de l'Ontario pour lutter contre la pandémie, en soutenant la réserve en cas de pandémie et en distribuant des fournitures essentielles aux fournisseurs de services de santé.

Modernisation

Équipes Santé Ontario

Les équipes Santé Ontario (ESO) ont été mises en place en 2019 en tant que nouveau modèle de soins qui réunit des fournisseurs de soins de santé afin qu'ils travaillent ensemble au sein d'une même équipe. L'Ontario a mis sur pied 18 nouvelles ESO au cours de l'exercice 2020-2021. Grâce aux ESO, les transitions des patients d'un fournisseur de soins à un autre se feront plus en douceur, par exemple entre les hôpitaux et les fournisseurs de soins à domicile, en évitant aux patients d'avoir à répéter leurs antécédents, en mettant en place un dossier unique et un seul plan de soins.

Les 18 nouvelles équipes comprennent :

- ESO d'Algoma, dans le district d'Algoma;

- ESO de Niagara, dans la région de Niagara;

- ESO de l'Est d'Ottawa dans l'Est d'Ottawa, dans l'Est de Champlain et une partie du Centre d'Ottawa, offrant des services dans les deux langues officielles;

- ESO de l'Ouest de l'Ontario, à London-Middlesex;

- ESO de la région de York Ouest, à Vaughan, à Richmond Hill et à King City;

- ESO de Brantford-Brant, à Brantford et dans le comté de Brant;

- ESO du centre-ville de Toronto Est, au centre-ville de l'Est de Toronto;

- ESO de Frontenac, Lennox et Addington, dans la région de Frontenac, Lennox et Addington, y compris Kingston, Greater Napanee et les collectivités rurales environnantes;

- ESO de Kawartha Lakes, dans la ville de Kawartha Lakes et les régions avoisinantes;

- ESO de Kitchener, Waterloo, Wilmot, Woolwich et Wellesley, à Kitchener, Waterloo, à Wilmot, à Woolwich et à Wellesley;

- ESO de Lanark, Leeds et Grenville, dans les comtés unis de Leeds et Grenville et la région du sud du comté de Lanark;

- ESO du Centre-Ouest de Toronto, dans l'Ouest du centre-ville de Toronto;

- ESO d'Oxford et de la région avoisinante, dans le comté d'Oxford et la région avoisinante;
- ESO de Rainy River, dans le district de Rainy River;

- ESO de Sarnia Lambton, dans la région de Sarnia-Lambton;

- ESO de Scarborough, à Scarborough et dans les collectivités avoisinantes;

- ESO du Sud de la baie Georgienne, dans la région du Sud de la baie Georgienne, y compris Collingwood, Wasaga Beach, Clearview et Blue Mountains;

- ESO de l'Ouest de Toronto, dans l'Ouest de Toronto.

Les 42 ESO approuvées, ainsi que les équipes qui travaillent à devenir une ESO approuvée, sont soutenues par le ministère au moyen d'un programme central de ressources et d'expertise en expansion. Les candidatures pour devenir une ESO

continueront d'être reçues et évaluées jusqu'à ce que la couverture provinciale soit atteinte.

Santé Ontario

Santé Ontario est un nouvel organisme gouvernemental responsable de s'assurer que les Ontariens et les Ontariennes reçoivent des services de soins de santé de qualité supérieure où et quand ils en ont besoin. L'organisme réunit l'expertise de plus de 20 organismes et programmes de santé existants afin de mettre sur pied un système public de soins de santé intégré, d'améliorer l'orientation clinique et d'offrir du soutien aux fournisseurs de services de santé, et d'assurer de meilleurs soins aux patients. Il agit à titre de point central de responsabilisation et de supervision du système de soins de santé. En 2020-2021, le gouvernement a annoncé le transfert du Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) et des fonctions de planification et de financement du système de santé (soins non destinés aux patients) des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) à Santé Ontario, à compter du 1^{er} avril 2021. Ces transferts suivent les transferts d'Action Cancer Ontario, de Qualité des services de santé Ontario, de Cybersanté Ontario, des Services communs pour la santé Ontario, de l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario le 2 décembre 2019.

Tout au long de la crise de la COVID-19, Santé Ontario et sa direction régionale ont été des partenaires essentiels dans la planification, l'élaboration et la mise en œuvre de mesures visant à accroître la capacité du système, à attribuer des fournitures essentielles et du matériel et à intervenir en cas d'éclosion dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite. La création de Santé Ontario, le regroupement de divers organismes et la collaboration avec les 14 RLISS par l'entremise de cinq responsables régionaux ont considérablement accru la capacité du système de santé à intervenir rapidement et efficacement à mesure que l'éclosion de la COVID-19 évoluait en Ontario.

Santé Ontario a joué un rôle clé dans la stratégie de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario et l'augmentation rapide de la capacité de dépistage et d'analyse en laboratoire de l'Ontario. Avec plus de 11 millions de tests effectués, l'Ontario est la province qui a effectué le plus de tests au Canada grâce à sa capacité de plus de 100 000 tests par jour.

Santé Ontario a joué un rôle essentiel dans la chaîne d'approvisionnement de

l'Ontario pour lutter contre la pandémie, en soutenant la réserve en cas de pandémie et en distribuant des fournitures essentielles aux fournisseurs de services de santé.

Hôpitaux

Accroître la capacité des hôpitaux

Suivant les conseils du médecin hygiéniste en chef et d'autres professionnels de la santé, le ministère de la Santé a renforcé la capacité des hôpitaux en vue de tout scénario possible d'éclosion, y compris des investissements faits au début de la pandémie, totalisant 341 millions de dollars pour accroître la capacité en lits.

En septembre 2020, 213 millions de dollars pour 139 lits de soins intensifs et jusqu'à 1 349 lits d'hôpitaux et d'autres établissements de santé ont été annoncés dans le cadre du Plan de préparation de l'automne, Protéger les Ontariens : Se préparer à de futures vagues de COVID-19 (<https://files.ontario.ca/moh-preparing-for-future-waves-of-covid-19-fr-2020-09-30-v1.pdf>)

En octobre 2020, l'Ontario a annoncé un investissement de 116,5 millions de dollars pour créer jusqu'à 766 lits de plus dans 32 hôpitaux et autres établissements de santé de la province.

Plus récemment, le 18 janvier 2021, un investissement allant jusqu'à 125 millions de dollars a été annoncé pour accroître immédiatement la capacité des soins hospitaliers aux malades en phase critique. Jusqu'à 519 lits de soins intensifs et de soins spéciaux dans les hôpitaux des régions où le taux de transmission de COVID-19 est élevé, pour alléger les pressions exercées sur les hôpitaux régionaux en raison de l'augmentation rapide des taux d'hospitalisation et d'occupation des USI.

Élimination des retards dans les interventions chirurgicales

Des mesures extraordinaires ont été prises pour freiner la propagation de la COVID-19, y compris la réduction du nombre d'interventions chirurgicales non urgentes dans les hôpitaux au printemps 2020.

À la suite des mesures de réduction mises en œuvre pour préserver la capacité des hôpitaux pendant la première vague de COVID-19 et en raison des craintes concernant la capacité dans les zones les plus touchées par la COVID-19 lors de la deuxième vague, un retard important dans les interventions chirurgicales non

urgentes a été accusé.

Dans le cadre du plan de préparation de l'automne de l'Ontario, la province a annoncé que 283,7 millions de dollars serviraient à réduire de façon sécuritaire les arriérés de services de santé tout en gérant efficacement la COVID-19 et la saison de la grippe. Cet investissement comprenait :

- verser un financement ponctuel de 204 millions de dollars pour réaliser plus de 140 000 interventions (y compris des interventions oncologiques, cardiaques, pédiatriques et orthopédiques, et de la cataracte) pendant des heures d'ouverture prolongées et des heures d'imagerie diagnostique supplémentaires;
- éliminer les retards grâce à des moyens novateurs, comme l'utilisation d'autres établissements de santé pouvant offrir des services de chirurgie et d'imagerie diagnostique supplémentaires financées par les fonds publics;
 - financement ponctuel de 5,5 millions de dollars aux établissements de santé autonomes (ESA) pour environ 15 000 volumes de services assurés supplémentaires, dont l'IRM (7 950 heures), les tomodensitogrammes (5 766 heures), les chirurgies de la cataracte (800 interventions) et les chirurgies plastiques (620 interventions).
 - financement ponctuel de 3 millions de dollars aux hôpitaux privés pour un maximum de 2 359 interventions supplémentaires financées.
- investir pour mettre en œuvre des solutions novatrices visant à éliminer les retards dans les interventions, notamment :
 - financement ponctuel de 13 millions de dollars pour soutenir des projets régionaux de liste d'attente numérique et centralisée pour des interventions chirurgicales, qui formeront les éléments de base nécessaires pour soutenir le futur système provincial de gestion centralisée des listes d'attente pour des interventions chirurgicales. Le système provincial de gestion des listes d'attente améliorera le flux des patients en tirant parti de la capacité chirurgicale dans chaque région pour mieux gérer et transférer les interventions chirurgicales entre les hôpitaux et augmenter le volume global d'interventions dans la province.
 - financement ponctuel de 5 millions de dollars pour l'équilibrage chirurgical afin d'optimiser l'utilisation des salles d'opération, d'améliorer l'utilisation des ressources existantes et d'augmenter le nombre d'interventions chirurgicales

dans les hôpitaux de plusieurs centaines par année en moyenne.

- verser 23,2 millions de dollars pour l'ouverture et l'intensification accélérée des activités de l'Hôpital Cortellucci de Vaughan;.
- verser jusqu'à 30 millions de dollars contre remboursement pour l'achat par le Réseau universitaire de santé de fournitures destinées aux soins aux malades en phase critique pour la province.

Hôpital communautaire Groves Memorial

Le nouvel Hôpital communautaire Groves Memorial a ouvert ses portes en 2020, avec une capacité de 45 lits. Le nouvel hôpital remplace le site vieillissant de Fergus. Au nouvel hôpital, les patients et les familles vivant dans le comté de Wellington ont accès à ce qui suit :

- 7 nouveaux lits pour patients hospitalisés, permettant d'offrir au total 42 lits pour patients hospitalisés nécessitant des soins médicaux, spécialisés, de chirurgie et d'obstétrique, ainsi que des soins continus complexes, dont 37 lits dans des chambres individuelles dotées de toilettes et d'une douche et de grandes fenêtres, ainsi que 3 lits supplémentaires au cours des prochaines années;
- plus d'espace pour le service des urgences, les services ambulatoires, de diagnostic et pour malades hospitalisés;
- un bloc opératoire et un éventail complet de services de soutien, notamment des services d'imagerie diagnostique, de laboratoire et de pharmacie;
- des mesures de contrôle des infections modernes, y compris des locaux d'isolement supplémentaires servant à répondre à une deuxième vague possible de COVID-19, à la grippe saisonnière ou à toute autre éclosion de maladie;
- une hélistation sur place afin d'accélérer le transfert des patients par ambulance aérienne.

Weeneebayko Area Health Authority

Le ministère de la Santé investit 19,4 millions de dollars pour soutenir la planification et le réaménagement d'un complexe de santé culturellement adapté pour la Weeneebayko Area Health Authority, qui comprendra un nouvel hôpital et un pavillon à Moosonee.

Lorsqu'il sera achevé, l'hôpital à la fine pointe comprendra ce qui suit :

- 36 lits pour patients hospitalisés, dans des chambres individuelles, favorisant des soins sûrs sur le plan culturel;
- un service des urgences plus grand, ouvert 24 heures sur 24;
- des blocs opératoires modernes;
- des traitements de dialyse et de l'imagerie diagnostique;
- des programmes élargis de SMLD;
.....
- des services de santé primaires améliorés.

De plus, un nouveau pavillon de 32 lits offrant des soins de longue durée sera construit à Moosonee, permettant aux aînés de rester dans la collectivité pour recevoir les soins dont ils ont besoin.

L'établissement hospitalier actuel situé sur l'île Moose Factory sera réaménagé en un nouveau centre de soins ambulatoires et continuera de prodiguer des soins et des services aux patients sur l'île.

Hôpital de Bowmanville

L'Ontario investit 2,5 millions de dollars pour soutenir le réaménagement de l'hôpital de Lakeridge Health à Bowmanville. Ces fonds serviront à compenser les coûts de planification du renouvellement et de l'expansion de l'infrastructure de l'hôpital.

Dans le cadre de ce projet, l'Hôpital de Bowmanville actuel sera réaménagé en procédant à une nouvelle construction et à des rénovations des installations existantes afin d'aider Lakeridge Health à prodiguer des soins de santé de grande qualité qui répondent aux besoins des résidents de Bowmanville, de Clarington et des régions avoisinantes.

En plus du projet de réaménagement, l'Ontario soutient l'aménagement d'une hélistation provisoire pour l'Hôpital de Bowmanville. Cette hélistation permettra à Lakeridge Health d'améliorer le transport en toute sécurité des patients en phase critique qui doivent se rendre à l'Hôpital de Bowmanville ou en sortir, pendant que le projet de réaménagement est en cours.

Réseau de l'Association des soins de santé de Quinte

L'Ontario investit 8,7 millions de dollars pour appuyer la planification et la conception du nouvel Hôpital Memorial du comté de Prince Edward, de l'Association des soins de santé de Quinte, à Picton. Le nouvel hôpital offrira aux patients et aux familles de la région :

- six lits d'hospitalisation supplémentaires, portant le total à 18 lits en chambre individuelle, avec la possibilité de passer à 23 lits pour renforcer la capacité;
- un service d'urgence plus grand, ouvert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, qui offrira plus d'espace pour le personnel et les patients;
- des blocs opératoires modernes dotés des meilleures technologies disponibles pour offrir les soins;
- des traitements de dialyse et de l'imagerie diagnostique;
- des services de soins ambulatoires, y compris les interventions chirurgicales mineures comme les endoscopies.

L'hélistation située dans les installations existantes sera déplacée vers un site avoisinant, ce qui permettra aux patients de continuer à bénéficier du transport aérien d'urgence et de l'accès aux services de soins intensifs. Une fois la conception du nouvel hôpital terminée, les appels d'offres pour le projet devraient être lancés en 2021.

Hôpital de Markdale (Grey Bruce Health Services)

L'Ontario a annoncé un investissement allant jusqu'à 53,6 millions de dollars, pour une subvention totale maximale de 56,6 millions de dollars pour soutenir l'aménagement et la construction du nouvel Hôpital de Markdale de l'organisme Grey Bruce Health Services.

Une fois achevé, le nouvel Hôpital de Markdale remplacera l'établissement vieillissant actuel, élargira les services ambulatoires, améliorera l'accès aux soins de qualité et aidera à éliminer les soins de santé de couloir pour les patients et les familles de Markdale et des régions environnantes, notamment :

- un service des urgences moderne et ouvert 24 heures sur 24, avec quatre zones d'examen et de traitement qui offriront des installations améliorées au personnel et aux patients;
- quatre lits de séjour de courte durée mieux adaptés aux interventions non

chirurgicales et un lit de soins palliatifs, qui remplaceront les lits habituels pour patients hospitalisés;

- un espace plus grand pour doubler les soins externes et les services d'intervention accrus, y compris les interventions mineures;
- l'accès à des services de laboratoire clinique et d'imagerie diagnostique, à des cliniques ambulatoires, des locaux pour les spécialistes itinérants et les équipes multidisciplinaires, et des services accrus de télémédecine;
- un stationnement pour deux ambulances.

Ajout de lits de soins transitoires pour renforcer la capacité des hôpitaux

Le ministère de la Santé mettra sur pied cinq nouveaux centres de soins de réactivation où les patients, notamment ceux qui sont atteints de démence ou qui ont besoin de soutien à la personne, profiteront, notamment, de services de physiothérapie, de soins infirmiers et de l'aide à la vie quotidienne, avec un accent sur les soins analeptiques pour améliorer leurs résultats. Ces nouveaux centres comprennent les suivants :

- Hamilton : le Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton collabore avec St. Joseph's Villa et la Hamilton Health Sciences Corporation pour rénover le pavillon est du foyer de soins de longue durée afin d'accueillir jusqu'à 60 nouveaux lits de soins transitoires.
- Kingston : Providence Care rénove l'ancien Hôpital St. Mary's of the Lake afin d'accueillir jusqu'à 64 nouveaux lits de soins transitoires.
- Newmarket : le Centre régional de santé Southlake collabore avec le Southlake Residential Care Village pour convertir et rénover des bureaux administratifs du 5e étage du foyer de soins de longue durée afin d'accueillir jusqu'à 30 nouveaux lits de soins transitoires.
- Sudbury : Horizon Santé-Nord rénove le centre de santé Ramsey Lake afin d'accueillir jusqu'à 52 nouveaux lits de soins transitoires.
- Toronto : Unity Health Toronto rénovera l'aile Glendale de l'Hôpital St-Joseph afin d'accueillir jusqu'à 28 nouveaux lits de soins transitoires.

La plus grande partie de ces nouveaux lits devrait être prête en 2021-2022 et s'ajoute aux plans précédemment annoncés en février 2020 de créer jusqu'à 128 lits de soins transitoires au site Branson du Reactivation Care Centre de Toronto, qui est en

construction et dont l'ouverture est prévue au début de 2021.

Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure du système de santé

Cet exercice, 175 millions de dollars ont été investis dans le Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure du système de santé pour procéder à des travaux de modernisation, de réparation et d'entretien d'urgence dans 129 hôpitaux de la province, dont 50 millions de dollars pour les projets liés à la COVID-19 et d'autres projets urgents. Ce financement aide les hôpitaux à entretenir leur infrastructure et à offrir un environnement sécuritaire et confortable aux patients qui reçoivent des soins.

Personnel infirmier affecté aux soins des patients arrivant en ambulance

Le ministère a versé 16,1 millions de dollars en 2020-2021 pour le programme d'affectation du personnel infirmier aux soins des patients arrivant en ambulance afin d'aider les municipalités à embaucher du personnel infirmier affecté aux soins des patients arrivant en ambulance, favorisant le retour prompt des ambulanciers paramédicaux dans la collectivité.

Ce financement permet aux ambulanciers paramédicaux de transférer les soins de leurs patients au personnel de l'hôpital et de répondre plus rapidement au prochain appel au 9-1-1. Le personnel infirmier affecté aux soins des patients arrivant en ambulance aide à réduire les pertes de temps pour les ambulanciers, à améliorer le cheminement des patients dans les services des urgences et à veiller à ce que les patients reçoivent un accès rapide aux services de soins actifs.

L'an dernier, ce financement a directement touché environ 800 000 patients transportés en ambulance pris en charge par le personnel infirmier spécialisé et a accru la disponibilité des ambulanciers d'environ 500 000 heures, l'équivalent de plus de 55 ambulances supplémentaires disponibles pour répondre aux appels au 9-1-1, 24 heures sur 24, toute l'année.

Patients arrivant en ambulance à Ottawa

L'Ontario a investi 16 millions de dollars dans une nouvelle unité de soins d'urgence et de transition au Campus Civic de L'Hôpital d'Ottawa. Ces nouvelles installations sont construites à côté du service des urgences existant et comprennent une nouvelle zone pour les patients arrivant en ambulance dotée de 20 lits permettant au

personnel paramédical de transférer les patients à l'hôpital en toute sécurité. Elles comprennent également 20 lits pour la transition du service des urgences vers une unité d'hospitalisation.

Programmes publics de médicaments de l'ontario

Protection de l'approvisionnement en médicaments de l'Ontario

L'Ontario a collaboré avec le gouvernement fédéral afin de surveiller les pénuries de médicaments pendant la pandémie de COVID-19, notamment la création d'une réserve critique de médicaments utilisés pour le traitement des symptômes de la COVID-19 pour une période allant jusqu'à 6 mois.

Rendre les médicaments sur ordonnance plus abordables

Les ménages qui participent actuellement et ceux qui participeront au Programme de médicaments Trillium pourraient demander une réévaluation de leur franchise en cours d'exercice pour réduire le fardeau financier des familles pendant la pandémie.

Soins en milieu communautaire

Élargir les services novateurs de soins à domicile et en milieu communautaire

Le ministère de la Santé a fourni plus de 115 millions de dollars pour couvrir les coûts liés à la COVID-19 dans le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire et soutenir plus de 2 000 patients dans la province ayant des besoins très complexes afin qu'ils puissent recevoir des services à domicile, tout en élargissant les options de soins virtuels.

Le Programme de soins spéciaux à domicile aide les patients qui ont des besoins importants à quitter l'hôpital et à recevoir à domicile ou dans leur collectivité le soutien dont ils ont besoin. Ces patients sont aussi appelés des patients nécessitant un autre niveau de soins. Dans le cadre de ce programme, le patient peut bénéficier, selon ses besoins, de plusieurs types de soins offerts par une équipe intégrée, ce qui peut comprendre jusqu'à 11 heures de services de soutien à la personne et de services infirmiers par jour, par patient. D'autres services communautaires comme le service de repas à domicile, les services d'aide ménagère et le transport pour les rendez-vous médicaux peuvent être compris.

Cet investissement a permis de renforcer la capacité des hôpitaux, grâce à environ 484 000 visites du personnel infirmier et de thérapeutes et quelque 1,4 million d'heures de services de soutien à la personne dans la collectivité.

Dans le cadre des efforts suivis de l'Ontario pour lutter contre la COVID-19 et conformément à la stratégie Priorité au numérique pour la santé, la province a également investi 14,5 millions de dollars afin d'accroître les soins virtuels pour les ESO et les fournisseurs de services de soins à domicile et en milieu communautaire de première ligne pour tenir compte d'une augmentation significative du nombre de consultations virtuelles. Cet investissement aide les fournisseurs de soins de santé à recevoir le soutien nécessaire pour maintenir la capacité actuelle des soins virtuels et en améliorer la qualité. Les soins virtuels offerts à domicile et en milieu communautaire profiteront également aux régions rurales et éloignées où l'accès aux soins est plus difficile.

Dans le cadre de cet investissement de 14,5 millions de dollars, 9,5 millions de dollars seront consacrés à des programmes de surveillance à distance des patients mis en œuvre par différents organismes, notamment les organismes membres des ESO comme les hôpitaux, et permettront d'appuyer la prestation à distance des soins aux patients ainsi que la surveillance et la gestion des symptômes à domicile afin d'aider les patients atteints de la COVID-19 ainsi que d'autres populations vulnérables. Ces programmes de surveillance à distance permettent aux patients de consulter virtuellement un fournisseur de soins de santé pour leurs examens de routine, la surveillance de symptômes, l'aiguillage vers d'autres fournisseurs et la planification d'une évaluation médicale virtuelle ou en personne, le cas échéant.

Des 14,5 millions de dollars, 5 millions de dollars iront aux fournisseurs de services de soins à domicile et en milieu communautaire de première ligne afin de renforcer leur capacité à offrir des soins virtuels. Cet investissement contribuera à l'achat du matériel de vidéoconférence, de surveillance à distance et de messagerie sécurisée qui leur permettra de continuer à offrir des soins à domicile, de réduire au minimum les visites en personne, si cela est indiqué, et de garder les clients et les familles hors de l'hôpital.

Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure de la santé communautaire

L'Ontario a investi 7,4 millions de dollars pour subvenir aux besoins de renouvellement de l'infrastructure urgents et émergents pour les fournisseurs de

services de santé communautaires qui répondent à des critères particuliers de façon prioritaire par l'entremise du Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure de la santé communautaire.

Tableau 3 : Dépenses ministérielles réelles provisoires 2020-2021

Dépenses ministérielles réelles provisoires (M\$) 2020-2021^[**]	
	Dépenses ministérielles réelles provisoires (M\$)
Approbations – COVID-19	7 819,9
Autres dépenses de fonctionnement	56 262,9
Immobilisations	1 828,3
Total – Ministère	65 911,1
Redressements de consolidation	7 302,9
TOTAL	73 213,9
Effectif^[***] (au 31 mars 2021)	3 022,7

Mis à jour : 31 mars 2022

Date de publication : 17 décembre 2021

Notes en bas de page

- [*] ^ Les prévisions, les chiffres réels provisoires et les chiffres réels des derniers exercices sont redressés afin de refléter les changements relatifs à l'organisation du ministère ou à la structure de ses programmes. Les chiffres réels provisoires correspondent aux données financières figurant dans le Budget de l'Ontario de 2021.
- [**] ^ Les chiffres réels provisoires correspondent aux données financières figurant dans le Budget de l'Ontario de 2021 pour le secteur de la santé.
- [***] ^ Postes équivalents temps plein dans la fonction publique de l'Ontario