

Publication des plans d'activités et rapports annuels de 2022–2023 : ministère de la Santé

Plans d'activités pour 2022–2023, résultats et retombées de tous les programmes provinciaux offerts par le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs en 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 est déterminé à réaliser le plan de l'Ontario visant à éliminer

les soins de santé de couloir et à accroître la capacité d'un système de santé intégré, interconnecté et axé sur les besoins des patients. Il travaille à élargir l'infrastructure des hôpitaux, à améliorer l'accès, à accroître les options de service aux patients, à renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire (SDMC) ainsi qu'à établir un système complet et connecté de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances (SMLD) qui permet de mieux offrir les soins communautaires, primaires et actifs aux personnes aux prises avec une maladie mentale et des dépendances. Le ministère continue de progresser vers le suivi des indicateurs de rendement clés (IRC) qui tiennent compte des priorités stratégiques et de la vision du ministère concernant l'établissement d'un système de santé équitable, intégré, durable et moderne. À cette fin, il surveille les progrès réalisés concernant les mesures liées aux soins de santé de couloir, aux consultations virtuelles, aux conditions de l'infrastructure, à l'accès aux SMLD ainsi qu'à d'autres domaines prioritaires.

La santé et le bien-être de l'ensemble de la population de l'Ontario ont été la priorité absolue du gouvernement durant la pandémie de COVID-19 et le ministère a continué de travailler avec ses partenaires en santé pour arrêter la propagation du virus, mettre en œuvre le plan provincial de déploiement de la vaccination et soutenir la reprise des soins de santé. La pandémie 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, en particulier pour les populations prioritaires qui ont été durement touchées. Les initiatives de transformation de la santé ont aidé le système de santé à lutter contre la COVID-19.

Programmes et activités du ministère

Le ministère a joué un rôle de premier plan dans l'intervention de l'Ontario contre la pandémie de COVID-19. La province a continué d'utiliser toutes les ressources à sa disposition dans cette lutte pour protéger la population, notamment l'établissement d'un plan clair qui facilite les mesures de santé publique et de sécurité au travail, la réouverture prudente et progressive de la province et l'évaluation étroite des principaux indicateurs de la santé publique et du système de santé. L'intervention provinciale contre la COVID-19 a accéléré les progrès à l'égard d'un certain nombre d'IRC du ministère, dont un meilleur accès aux services en ligne et numériques et les services offerts à la population par une équipe Santé Ontario (ESO).

La pandémie a mis en lumière l'importance et les avantages du travail du ministère quant à la transformation du système public de soins de santé de l'Ontario afin

d'offrir des soins mieux intégrés et axés sur les patients ainsi que de renforcer les services locaux.

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 aussi 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. Les ESO sont un modèle de prestation intégrée de soins de santé dans le cadre duquel les fournisseurs de soins de santé (FSS) et de soins communautaires travaillent en équipe pour leurs patients, même s'ils proviennent d'organismes ou d'endroits physiques différents. Cela implique notamment de s'assurer que les patients vivent des transitions plus harmonieuses entre les différents fournisseurs et milieux, entre autres en améliorant l'accès aux services d'orientation dans le système.
4. **Renforcement de la capacité** : investir dans de nouveaux hôpitaux et lits de soins de longue durée (SLD) tout en augmentant les services communautaires partout en Ontario.

Pendant sa lutte contre la COVID-19 et sa reprise après la pandémie, l'Ontario met l'accent sur la protection de la santé et du bien-être de la population et veille à ce que le système de santé fournisse des soins efficaces et de grande qualité aux patients.

Vaccination contre la COVID-19

L'Ontario a continué la mise en œuvre de son plan de distribution des vaccins contre la COVID-19, fondé sur les conseils du médecin hygiéniste en chef (MHC) et du Groupe d'étude ministériel sur la distribution des vaccins contre la COVID-19, en adéquation avec ceux du Comité consultatif national de l'immunisation. Les populations ont eu accès aux vaccins selon un cadre éthique axé sur les personnes les plus exposées au risque de conséquences graves causées par la COVID-19. On a

consacré d'autres ressources à la fourniture de vaccins à des collectivités ciblées constituant des points chauds où la COVID-19 avait une incidence disproportionnée sur les quartiers à faible revenu et très divers, y compris des efforts communautaires équitables grâce à la Stratégie pour les collectivités prioritaires, qui a accru la vaccination et le nombre de tests de dépistage.

Le ministère a continué de suivre les progrès réalisés concernant les IRC propres à chaque programme en surveillant le nombre de vaccins administrés et le taux de couverture vaccinale de concert avec les bureaux de santé publique afin d'offrir un accès rapide aux vaccins dans l'ensemble de la province. Les bureaux de santé publique ont aussi collaboré avec leurs partenaires communautaires, notamment les ESO, pour appuyer le déploiement local de la vaccination. L'Ontario a continué de financer 17 partenaires dans les régions à risque par l'entremise de la Stratégie pour les collectivités prioritaires afin d'accroître l'administration des vaccins au moyen d'approches communautaires. L'Ontario a continué d'accroître sa capacité d'administration des vaccins en élargissant leur accès dans les pharmacies, auprès des fournisseurs de soins primaires et d'autres professionnels de la santé formés ainsi que dans les centres communautaires et dirigés par l'employeur.

En plus d'élargir systématiquement l'admissibilité aux vaccins tout au long de 2021–2022, l'Ontario a fait office de chef de file en accélérant l'administration des deuxièmes doses et des doses de rappel, en particulier pour offrir une protection supplémentaire aux populations à risque élevé. En réponse à l'évolution des données, la province a demandé à certains employeurs et milieux d'établir des politiques sur la vaccination et a mis en œuvre des exigences temporaires de preuve de vaccination pour les clients qui accèdent à certains milieux ou entreprises afin de protéger la population ontarienne, en particulier les personnes les plus vulnérables.

Déconfinement de l'Ontario et gestion de la COVID-19

En raison de la menace de la COVID-19, notamment des variants Delta et Omicron, la province a mis en œuvre des mesures de santé publique et de sécurité au travail à différents moments en 2021–2022, selon les conseils du MHC et d'autres experts de la santé, dans le but de protéger la santé de la population.

Ces mesures, destinées à être temporaires, étaient fondées sur les preuves et données scientifiques en évolution concernant la situation pandémique à l'époque.

En raison de l'amélioration des tendances des indicateurs clés de la santé publique et du système de santé, le gouvernement de l'Ontario a publié le Plan d'action pour le déconfinement en mai 2021 et un Plan pour un déconfinement prudent en Ontario et le contrôle à long terme de la COVID-19 en octobre 2021 afin de guider l'assouplissement prudent et progressif des mesures de santé publique et de sécurité au travail ainsi que de déconfiner la province.

Le 28 mars 2022, la province a supprimé la grande majorité de ces mesures prises, notamment celles sur les limites des rassemblements sociaux et des événements, les limites de capacité et les exigences d'écart sanitaire et de preuve de vaccination. Le 21 mars 2022, les exigences de port du masque et du couvre-visage ont été supprimées dans la plupart des milieux (sauf dans les transports en commun, les milieux de soins de santé, les foyers de soins de longue durée [FSLD], les maisons de retraite et les habitations collectives).

Tests de dépistage de la COVID-19 et gestion des cas et des contacts

En 2021–2022, la stratégie de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a assuré à la population un accès fiable à des tests appropriés, à des soins de santé, à l'éducation et aux lieux de travail. Elle s'est aussi avérée essentielle dans l'intervention de la province contre la pandémie. Cette stratégie comprend des tests PCR en laboratoire, des tests moléculaires rapides, des tests antigéniques rapides et un séquençage génomique pour surveiller les nouveaux variants. Plus récemment, l'accès rapide aux tests a facilité l'accès au traitement antiviral contre la COVID-19.

En réponse au variant Omicron et à une demande sans précédent de tests de dépistage, la stratégie de l'Ontario a évolué pour maximiser l'accès à un éventail complet d'outils de dépistage, particulièrement les tests PCR en laboratoire et les tests moléculaires rapides pour les populations vulnérables et les milieux les plus à risque, comme les FSLD, les travailleurs de la santé en contact avec les patients, les maisons d'hébergement, les personnes enceintes, les personnes qui appartiennent ou s'identifient à une communauté des Premières Nations, des Inuits ou des Métis ainsi que les membres de leur ménage.

En mai 2021, la province a aussi beaucoup élargi le libre accès aux tests antigéniques rapides depuis leur premier déploiement, notamment en les mettant à la disposition des entreprises et des organismes dont les activités étaient réalisées en personne dans le cadre du Programme provincial de dépistage antigénique. Cela comprend les

FSLD, les maisons de retraite, les écoles, les garderies, les logements collectifs et les petites et moyennes entreprises. Depuis février 2022, la province continue, par le biais du programme de distribution de trousse de dépistage antigénique rapide, de distribuer ces tests au public gratuitement dans plus de 3 200 épiceries et pharmacies ainsi qu'aux collectivités prioritaires par l'intermédiaire d'organismes responsables des collectivités prioritaires, de centres de soins primaires et de partenariats locaux actuels afin de faciliter l'accès aux tests dans les collectivités qui ont été touchées de façon disproportionnée par la COVID-19 et qui sont confrontées à des obstacles au dépistage.

L'Ontario continue d'être un chef de file national en matière de dépistage de la COVID-19. Nous continuons de surveiller au moyen de rapports trimestriels les progrès réalisés sur les mesures des extrants et des résultats liés aux tests de dépistage, notamment le volume de tests antigéniques rapides distribués et l'accessibilité des tests PCR selon divers groupes cibles.

Le taux élevé de vaccination de la province procure une protection importante à la population; l'Ontario fait évoluer les directives d'isolement en conséquence. Depuis août 2022, on encourage la population à se protéger en respectant les directives de santé publique, notamment en restant à la maison et en prenant des précautions, comme le port du masque, en cas d'infection. Depuis la création du programme en novembre 2020, la main-d'œuvre provinciale en gestion des cas et des contacts a appuyé les bureaux de santé publique grâce à un suivi de plus de 700 000 cas visant à recueillir des renseignements sur les contacts étroits (jusqu'en janvier 2022), à fournir des directives d'isolement et à dépister les expositions dans les milieux à risque élevé. La main-d'œuvre soutient aussi la saisie de données et la gestion des éclosions, à mesure que reprennent les activités régulières de santé publique dans toute la province.

Hôpitaux

La province cible les investissements hospitaliers, en particulier dans les régions aux besoins de croissance élevés, pour répondre à des demandes importantes de services, tout en s'assurant que chaque collectivité a accès à des soins de santé de grande qualité. La province a ainsi progressé vers les résultats stratégiques escomptés concernant la résolution des problèmes de capacité dans l'élimination des soins de santé de couloir et le taux d'autres niveaux de soins (ANS).

L'Ontario a investi 3,3 milliards de dollars supplémentaires pour les hôpitaux en 2022–2023 dans le cadre du budget de 2022. Cet investissement renforce la capacité des hôpitaux de la province et soutient la reprise du secteur après la pandémie de COVID-19, notamment en consacrant 1,5 milliard de dollars à la création de plus de 3 500 lits d'hôpital. Il augmente le financement de fonctionnement de 827 millions de dollars, une hausse de 4 % par rapport à l'année précédente, afin que les hôpitaux publics soient en mesure de répondre aux besoins des patients, d'améliorer l'accès à des soins de grande qualité, d'accroître l'accès à des traitements spécialisés d'importance vitale et de mettre fin aux soins de santé de couloir. L'investissement comprend aussi 300 millions de dollars pour la reprise de l'imagerie chirurgicale et diagnostique et 250 millions de dollars pour le soutien des ressources humaines en santé.

Ressources humaines dans le domaine de la santé

Depuis l'hiver 2020, l'Ontario a lancé des programmes d'urgence qui ont permis l'embauche de plus de 11 000 employés, dont 2 300 pour renforcer la capacité de prestation de soins intensifs dans nos hôpitaux qui en ont le plus besoin. Nos programmes relatifs à la COVID-19 appuient l'embauche de personnel dans les régions dans le besoin, le déploiement de résidents en médecine et l'optimisation des étudiants en soins infirmiers.

Dans son Énoncé économique de l'automne, le ministère investit plus de 342 millions de dollars pour l'embauche de plus de 5 000 infirmières et infirmiers qualifiés d'ici 2025–2026.

Ce chiffre s'additionne aux 2 000 places en soins infirmiers ajoutées au système cette année et à plus de 201 millions de dollars pour l'ajout de plus de 16 200 places en formation de PSSP.

L'Ontario a continué de donner la priorité aux initiatives en soins infirmiers et de soutenir une solide main-d'œuvre dans ce domaine en se concentrant sur le recrutement pour les soins actifs et les SLD, en investissant dans la formation, en déployant du personnel infirmier formé à l'étranger et en réalisant un investissement historique de 763 millions liés aux paiements de maintien en poste.

Dans le cadre des *Perspectives économiques et revue financière de 2021 : Bâtir l'Ontario*, la province a également appuyé des initiatives de recrutement à court et à long terme

qui ajouteront plus de 13 000 PSSP et infirmières et infirmiers dans le système de santé. L'Ontario a continué d'investir dans la formation de milliers de PSSP supplémentaires et offert une augmentation salariale aux travailleurs de soutien pour que les personnes vulnérables reçoivent l'aide et les soins dont ils ont besoin pendant la pandémie de COVID-19.

Les professionnels de la santé doivent être disponibles et adéquatement formés pour continuer à répondre efficacement aux besoins de santé de la population et à offrir aux patients des soins sûrs et de grande qualité. Les résultats des investissements dans les ressources humaines en santé sont surveillés au moyen de mesures du programme, dont les extrants, et contribuent indirectement à divers résultats escomptés par le ministère, dont la réduction du taux d'ANS.

Modernisation

La province a continué la mise en œuvre de son plan global visant à bâtir un système de soins de santé moderne, intégré, connecté et axé sur les besoins des patients et des familles. En 2019, Santé Ontario a été créé selon la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* pour superviser la prestation des soins de santé et assurer une qualité accrue pour la population. Santé Ontario est un point unique et centralisé de gouvernance, de responsabilisation et de surveillance pour la planification et la prestation des soins aux patients. L'agence appuie de meilleurs soins pour tous en connectant et coordonnant le système de santé et en centralisant la mesure du rendement et l'amélioration de la qualité.

En 2021–2022, le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) et les fonctions non liées aux soins des patients des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) ont été transférés à Santé Ontario. CorHealth Ontario y a également été transféré afin d'assurer un leadership stratégique permettant l'amélioration des services cardiaques, vasculaires et services de traitement des AVC.

Depuis 2019, le ministère et Santé Ontario se sont associés pour transférer et intégrer plus de 22 agences et organismes gouvernementaux à Santé Ontario. Le ministère a aussi réussi à attribuer et transférer à Santé Ontario plus de 22 ententes de paiements de transfert (EPT) et trois programmes du ministère.

Les ESO ont continué de s'établir dans l'ensemble de la province (le total s'élève à 51). À maturité, ces équipes fourniront des soins à 95 % de la population de la province.

Ce progrès est surveillé par un IRC du ministère qui suit la proportion de la population servie par une ESO. La province continue de travailler avec ces équipes pour améliorer la capacité du système de santé à offrir des soins mieux intégrés et axés sur le patient. Elle s'appuie notamment sur les premiers succès des ESO grâce aux efforts d'intervention intégrés contre la COVID-19. Ces solides partenariats ont aidé les ESO à réagir rapidement et efficacement à la COVID-19, notamment par la planification et le déploiement de la vaccination dans la province.

L'Ontario a aussi modernisé le cadre législatif des soins à domicile et en milieu communautaire afin d'appuyer une prestation mieux connectée des soins par l'entremise des ESO. Le 1^{er} mai 2022, la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire* et le nouveau règlement sur les services de SDMC en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* sont entrés en vigueur et l'ancienne législation a été abrogée. Le nouveau cadre fournira les outils nécessaires pour appuyer la prestation de modèles de soins intégrés et adaptés afin que les patients puissent recevoir des services à domicile et dans leur collectivité qui répondent mieux à l'évolution de leur besoins et les gardent en contact avec leurs autres fournisseurs de soins.

Des modèles de soins novateurs protègent la capacité hospitalière et soutiennent l'objectif de soins mieux intégrés qui fournissent aux patients les soins dont ils ont besoin au bon endroit.

Modernisation de la chaîne d'approvisionnement

Le ministère a continué de travailler avec le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs (MSGSC) pour appuyer la transformation de la chaîne d'approvisionnement dans l'ensemble du secteur de la santé. En collaboration avec ses partenaires, le ministère soutient le développement continu d'une chaîne d'approvisionnement intégrée fondée sur des données cliniques ainsi que d'autres mesures appuyant les objectifs de modernisation de cette chaîne.

Santé mentale et dépendances

En 2021–2022, l'Ontario a continué de mettre en œuvre Vers le mieux-être, son plan visant à bâtir un système de services complet et connecté de SMLD qui offrira à la population des soins de grande qualité uniformes et coordonnés. Le ministère continue de surveiller les IRC du ministère liés aux traitements de SMLD, notamment au moyen de mesures relatives à l'accès aux soins pour les patients en situation de

crise. Grâce aux investissements dans le cadre de Vers le mieux-être, le gouvernement a comblé certaines lacunes urgentes en matière de soins, créé de nouveaux services novateurs fondés sur des données probantes et amélioré le soutien dans les domaines prioritaires. La province a investi 175 millions de dollars cette année dans le cadre du plan et 525 millions de dollars depuis 2019 dans le nouveau financement net annualisé des services et soutiens en SMLD.

Grâce à ces financements et à des investissements ciblés supplémentaires, comme par l'entremise du nouveau Fonds pour les services de lutte contre les dépendances, l'Ontario a appuyé d'importants services dans de nombreux domaines clés, comme la santé mentale des enfants et des jeunes, le traitement des dépendances, la réduction des méfaits, l'accès au logement avec services de soutien, les services de santé mentale et de justice, les troubles alimentaires, les soutiens sécuritaires sur le plan culturel pour les Autochtones, les lits pour les patients hospitalisés aux prises avec de graves problèmes de santé mentale et un nombre supplémentaire de lits pour le traitement des dépendances dans le secteur communautaire de la lutte contre les dépendances.

Soins à domicile et en milieu communautaire

L'Ontario a continué d'accorder la priorité aux SDMC et d'investir davantage dans ce secteur, ce qui a permis de réduire le fardeau des hôpitaux et des services de soins de santé de couloir en s'assurant de prendre en compte les besoins des patients dans la collectivité ou à leur domicile, en particulier ceux qui ont des problèmes complexes. À compter de 2022–2023, les investissements supplémentaires dans les soins à domicile comprennent un maximum de 1 milliard de dollars au cours des trois prochaines années pour stabiliser et élargir la prestation de ces soins. Cet investissement s'ajoute à ceux ciblés dans la main-d'œuvre, notamment les PSSP et le personnel infirmier. La province a continué de suivre les progrès réalisés dans un IRC du ministère qui met l'accent sur la transition entre les soins hospitaliers et à domicile (c.-à-d. temps d'attente entre le congé de l'hôpital et les premiers soins à domicile) afin de soutenir des soins intégrés entre les secteurs et d'éliminer les soins de santé de couloir.

Compte tenu de la croissance et du vieillissement de la population, il faut créer une meilleure approche intégrée des SDMC pour soutenir un système de santé axé sur le patient. À mesure que la province transforme les soins de santé pour les axer davantage sur la collaboration et le patient, les SDMC seront un élément essentiel

d'un système de santé intégré, et non un service autonome.

Solutions numériques pour la santé

La province a continué de mettre en œuvre sa stratégie Priorité au numérique pour la santé, qui vise à améliorer l'accès à des services de meilleure qualité et mieux connectés. Les solutions numériques pour la santé et la gestion de l'information jouent un rôle clé dans la lutte du ministère contre la pandémie. Les ESO, qui jouent un rôle essentiel dans la prestation de soins intégrés à des populations plus nombreuses et diversifiées, font progresser la santé numérique. Elles favorisent l'accès des patients et des fournisseurs à des outils numériques sécurisés et mettent en œuvre des initiatives de soins virtuels axées sur l'amélioration de l'accès et du vécu des patients.

Durant la dernière année, le ministère a accéléré les progrès dans un certain nombre d'IRC, en particulier dans l'amélioration de l'accès aux services en ligne/numériques et l'utilisation des soins virtuels, et a fourni aux patients davantage d'options de soins virtuels. Le nombre de rendez-vous en ligne continue de croître; les patients et les fournisseurs ont plus facilement accès aux dossiers. La gestion des soins à distance et les initiatives de soins virtuels ont permis une prestation efficace et sécuritaire en dehors des hôpitaux et des services d'urgence, tout en réduisant les contacts en personne pendant la pandémie de COVID-19.

Soutien aux services en français

Le ministère de la Santé a continué de financer les programmes suivants au moyen de paiements de transfert et d'ententes avec ses partenaires.

- Le réseau régional de traduction aide les organismes, les conseils, les commissions et un certain nombre de bureaux de santé publique bénéficiaires de paiements de transfert à fournir des documents français de qualité afin de prodiguer des soins directs à leur clientèle francophone.
- Le programme de services d'interprétation médicale fournit des services d'interprètes médicaux agréés vers le français afin de communiquer des renseignements médicaux au nom des participants de manière confidentielle.
- Le programme de formation linguistique en français est une initiative qui vise à accroître la capacité d'offrir des services de santé en français des fournisseurs établis et désignés, des membres des conseils, des commissions et des

organismes professionnels servant les régions désignées de la province.

- L'Entente Canada-Ontario sur les services en français est une initiative de collaboration pluriannuelle qui fournit des fonds visant le développement, l'amélioration et l'accessibilité de services en français pour la communauté franco-ontarienne, conformément à la *Loi sur les langues officielles* et aux obligations de l'Ontario en vertu de la *Loi sur les services en français*. Le gouvernement fédéral finance jusqu'à 50 % du budget des projets approuvés.

Régime d'assurance-santé de l'Ontario

Afin de soutenir la stabilité et la reprise du système de santé en veillant à ce que les patients aient toujours accès aux soins dont ils ont besoin durant la pandémie, le ministère a prolongé bon nombre des initiatives médicales temporaires déjà en place.

Pour les médecins de première ligne, les codes temporaires de facturation à la séance établis pour la rémunération des services de médecin offerts dans les centres d'évaluation de la COVID-19 admissibles, y compris les FSLD, les logements collectifs et les centres de vaccination selon certaines conditions, continueront jusqu'au 31 mars 2023.

Les fonds hospitaliers pour faciliter le recrutement des médecins et le déploiement souple des compétences ainsi que diverses primes pour aider la reprise des interventions chirurgicales se poursuivront au printemps.

Le code tarifaire relatif à la vaccination contre la COVID-19 a permis au canal d'administration des vaccins par les médecins d'accélérer la vaccination dans les établissements de soins primaires et les collectivités afin d'appuyer la stratégie de vaccination de l'Ontario. Ce code tarifaire restera en vigueur au moins jusqu'au 31 mars 2024.

Les équipes de soins primaires interdisciplinaires ont mobilisé 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 et des centres de vaccination, en partageant des ressources et en soutenant leurs collectivités où ces services sont nécessaires.

Le ministère et l'Ontario Medical Association ont convenu d'un nouveau cadre de financement des soins virtuels dans le cadre de l'Entente de 2021 sur les services de

médecin. Les codes temporaires des soins virtuels resteront en vigueur jusqu'à la mise en œuvre du nouveau cadre de financement.

Plan stratégique 2022–2023 du ministère

Le Plan de l'Ontario pour rester ouvert comprend des mesures concrètes pour renforcer la main-d'œuvre des soins de santé, consolider la production nationale de fournitures essentielles (EPI, vaccins, etc.) et investir dans les hôpitaux, les FSLD et les soins à domicile. Ces mesures permettront d'ajouter du personnel infirmier, des médecins et des PSSP, de construire des hôpitaux et de créer des lits de SLD, et d'aider les aînés à recevoir des soins et à rester plus longtemps dans le confort de leur domicile.

Dans le cadre de son engagement à renforcer la main-d'œuvre des soins de santé, la province investira dans des programmes visant à recruter et maintenir en poste des travailleurs de la santé dans les collectivités mal servies. Cela comprendra l'élargissement du Programme d'engagement communautaire pour le personnel infirmier (PECPI) à un maximum de 1 500 infirmières et infirmiers diplômés chaque année. Le gouvernement facilite et accélère le droit d'exercer en Ontario pour les travailleurs de la santé titulaires d'un titre de compétence étranger en réduisant les obstacles à l'inscription et à la reconnaissance par les différents ordres professionnels de la santé.

Une autre stratégie que l'Ontario utilise pour renforcer cette main-d'œuvre consiste à embaucher et maintenir en poste plus d'infirmières et infirmiers. La province offrira au personnel infirmier un incitatif forfaitaire pour le maintien en poste d'une somme maximale de 5 000 \$ par personne et fera des investissements pour moderniser la formation clinique, ce qui permettra aux collèges et universités publics d'accroître le soutien de la capacité de laboratoire et l'apprentissage pratique pour les étudiants.

Le gouvernement de l'Ontario a introduit une amélioration permanente de la rémunération des PSSP et des travailleurs de soutien direct qui fournissent des services financés par l'État dans les hôpitaux, les SLD, les SDMC et les services sociaux. Cette amélioration aidera à poursuivre ces importants soutiens dans la reprise à long terme après la pandémie et à bâtir un système de santé plus solide et résilient.

Les travailleurs de la santé dévoués de l'Ontario constituent le fondement du système de santé de la province. Pour appuyer les 11 000 travailleurs de la santé qui se sont joints au système depuis mars 2020, l'Ontario accélère ses efforts pour accroître la capacité hospitalière et renforcer la main-d'œuvre dans ce secteur en réalisant des investissements en 2022–2023 pour améliorer la capacité des soins de santé, dont les soins intensifs dans les hôpitaux.

Le gouvernement investira plus de 40 milliards de dollars dans l'infrastructure hospitalière au cours des 10 prochaines années, dont environ 27 milliards de dollars en subventions d'immobilisation, pour accroître la capacité d'accueil du système et surmonter le problème persistant de la pénurie de lits. Cela comprend le soutien de 52 projets hospitaliers importants qui ajouteront 3 000 lits sur 10 ans.

Des investissements supplémentaires permettront de conserver plus de 3 500 lits de soins actifs et postactifs dans les hôpitaux et les autres établissements de soins de santé, de même qu'aménager des centaines de lits de soins intensifs pour adultes, enfants et nouveau-nés.

Le financement en 2022–2023 comprend une augmentation de 4 % par rapport à l'année précédente pour que les hôpitaux publics soient en mesure de répondre aux besoins des patients et d'accroître l'accès à des soins de haute qualité. Il fournit aussi des investissements pour la reprise de l'imagerie chirurgicale et diagnostique et le soutien des ressources humaines en santé. L'investissement dans le cadre de la Stratégie de reprise des chirurgies de la province augmentera le nombre de chirurgies et d'interventions programmées, ainsi que les services d'imagerie diagnostique appropriés, en se concentrant sur les zones où les services ont été le plus réduits en raison de la pandémie. Cette stratégie permettra de financer les hôpitaux pour qu'ils trouvent des solutions novatrices afin de répondre aux besoins locaux et d'augmenter le nombre de chirurgies dans la province.

L'Ontario continuera de travailler avec les principales parties prenantes, des spécialistes du domaine et des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux pour cibler d'autres initiatives dont l'objectif est d'assurer la viabilité à long terme des programmes publics de médicaments. Ce travail aidera la population à avoir accès aux traitements dont elle a besoin en temps voulu. Le gouvernement est déterminé à mettre sur pied un groupe consultatif qui examinera les moyens d'améliorer l'accès aux médicaments oncologiques administrés à domicile.

L'Ontario investit pour un complément d'interventions et de médicaments contre le cancer, dont la thérapie spécialisée par cellules T réceptrices d'antigènes chimériques (CAR T) et le traitement de patients atteints de différents types de leucémie et de lymphomes. Le gouvernement investit dans les programmes du Pediatric Oncology Group of Ontario afin d'améliorer les soins aux enfants atteints de cancer ainsi que dans le Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon pour multiplier les tests de dépistage. La province investit pour favoriser des dons supplémentaires d'organes et de tissus afin que la population attende moins longtemps des opérations de transplantation qui lui sont vitales.

Le soutien aux soins à domicile prévient l'admission inutile à l'hôpital et en FSLD et abrège les séjours hospitaliers. La province stabilisera et élargira la prestation de soins à domicile durant les trois prochaines années grâce à d'autres fonds. En 2022–2023, le financement aidera les fournisseurs de soins à domicile à contrer la hausse des coûts, à recruter et maintenir en poste des travailleurs ainsi qu'à élargir les services. Le financement additionnel des services communautaires de soutien permettra de stabiliser et d'élargir les programmes de soins communautaires tels que les programmes de jour pour adultes, les services de repas, le transport, les services d'aide à la vie autonome et le soutien aux personnes soignantes.

La province continue d'investir dans les soins communautaires paramédicaux pour appuyer des programmes qui complètent le soutien offert aux aînés dans le confort de leur domicile.

Pour aider les personnes atteintes de démence et leurs aidants, l'Ontario investira pour permettre chaque année à 6 500 personnes supplémentaires de vivre de manière autonome à leur domicile et de participer à la vie de leur collectivité.

Pour tirer parti des investissements et des réalisations à ce jour, le gouvernement investira un montant supplémentaire afin de poursuivre ses projets d'élargissement des services existants, de mise en œuvre de solutions novatrices et d'amélioration de l'accès aux services de SMLD. Ces investissements comblent des lacunes importantes et améliorent les services dans un éventail de domaines, notamment les services de thérapie cognitivo-comportementale (TCC) sur Internet, la santé mentale des enfants et des jeunes, les services de lutte contre les dépendances, les logements supervisés, la santé mentale, la justice ainsi que la SMLD chez les Autochtones.

En 2022–2023, le ministère continuera de faire des progrès dans le suivi des IRC qui

reflètent ses priorités stratégiques et sa vision d'un système de santé équitable, intégré, durable et moderne, notamment dans les domaines prioritaires mentionnés ci-dessus.

Renseignements financiers du ministère

Tableau 1 : Dépenses prévues du ministère 2022–2023 (M\$)

Catégorie	Chiffre (M\$)
Approbations — COVID-19	4 386 023 20 0
Fonctionnement	62 249 091 1 92
Immobilisations	1 754 246 40 0
Total du ministère (avant le redressement de consolidation)	68 389 360 7 92
Redressements de consolidation	9 154 782 10 0
Total	77 544 142 8 92

Tableau 2 : Chiffres combinés — Fonctionnement et immobilisations par crédit

Charges de fonctionnement

Crédits et programmes	Prévisions 2022–23 \$	Variations par rapport aux prévisions de 2021– 22 \$	% ****
Programme d'administration du ministère	98 967 1 00	(102 100)	(0,1)
Programme des politiques de santé et de la recherche	1 347 40 0 800	170 450 000	14,5
Programme des solutions numériques pour la santé et de gestion de l'information	302 341 300	32 373 9 00	12,0
Programme d'assurance- santé de l'Ontario	24 196 5 93 600	766 777 800	3,3
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	75 355 3 03 392	1 082 27 0 100	1,5

Programme de la santé de la population et de la santé publique	3 415 31 0 700	(1 771 1 84 800)	(34,1)
Programmes provinciaux et intendance	2 976 10 3 900	343 342 900	13,0
Systèmes informatiques	243 894 000	75 147 1 00	44,5
Services et programmes de santé	34 054 4 13 600	2 263 36 9 200	7,1
Total à voter — Charges de fonctionnement	66 635 0 25 000	1 880 17 4 000	2,9
Crédits législatifs	89 392	S.O.	S.O.
Total du ministère — Charges de fonctionnement	66 635 1 14 392	1 880 17 4 000	2,9
Redressement de consolidation — Hôpitaux	4 089 70 9 100	(145 810 400)	(3,4)
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	75 355 3 03 392	1 082 27 0 100	1,5

Redressement de consolidation — Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	22 645 500	(3 084 300)	12,0
Redressement de consolidation — ORNGE	(21 388 100)	1 761 400	S.O.
Redressement de consolidation — Financement des collèges	(6 430 900)	(3 536 100)	S.O.
Redressement de consolidation — Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	(14 576 600)	(1 170 400)	S.O.
Redressement de consolidation — Santé Ontario	4 656 556 200	(647 074 300)	12,2
Redressement de consolidation — Conseils scolaires	S.O.	S.O.	S.O.
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	75 355 303 392	1 082 270 100	1,5

Redressement de consolidation — Autre	S . O	S . O	S . O
Redressement de consolidation — Portefeuille immobilier général	(6 326 2 00)	1 010 20 0	S . O
Redressement de consolidation — Société ontarienne des infrastructures et de l'immobilier	S . O	S . O	S . O
Redressements de consolidation	8 720 18 9 000	(797 903 900)	(8,4)
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	75 355 3 03 392	1 082 27 0 100	1,5

--	--	--	--

Actifs de fonctionnement			
Crédits et programmes	Prévision s 2022–23 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2021– 22 \$	% ****
Programme d'administration du ministère	1 000	(1 000)	(50.0)
Programme des politiques de santé et de la recherche	4 500 00 0	S.O. *****	S.O. *****
Programme d'assurance- santé de l'Ontario	13 000 0 00	S.O. *****	S.O. *****
Programme de la santé de la population et de la santé publique	750 000	S.O. *****	S.O. *****
Programmes provinciaux et intendance	5 729 40 0	S.O. *****	S.O. *****
Total du ministère — Actifs de fonctionnement	62 088 0 00	(1 000)	(0,0)

Services et programmes de santé	38 107 6 00	S . O	S . O
Total à voter — Actifs de fonctionnement	62 088 0 00	(1 000)	(0,0)
Total du ministère — Actifs de fonctionnement	62 088 0 00	(1 000)	(0,0)

Charges d'immobilisations			
Crédits et programmes	Prévision s 2022–23 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2021–22 \$	%
Systèmes informatiques	1 000	S . O	S . O
Services et programmes de santé	23 066 1 00	3 850 00 0	20,0
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	2 188 83 9 500	180 142 800	9,0

Crédits et programmes	Prévision s 2022-23 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2021-22 \$	%
Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé	1 711 19 4 000	107 042 600	6,7
Total à voter — Charges d'immobilisations	1 734 26 1 100	110 892 600	6,8
Crédits législatifs	19 985 3 00	3 736 20 0	23,0
Total du ministère — Charges d'immobilisations	1 754 24 6 400	114 628 800	7,0
Redressement de consolidation — Hôpitaux	414 886 600	58 031 0 00	16,3
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	2 188 83 9 500	180 142 800	9,0

Crédits et programmes	Prévision s 2022-23 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2021-22 \$	%
Redressement de consolidation — Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	2 396 20 0	(485 500)	(16,8)
Redressement de consolidation — ORNGE	15 472 4 00	(874 600)	5,4
Redressement de consolidation — Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	9 872 10 0	15 973 6 00	S.O.
Redressement de consolidation — Santé Ontario	(4 845 2 00)	(7 130 5 00)	(312,0)
Redressement de consolidation —	(3 189 0	S.O.	S.O.
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	2 188 83 9 500	180 142 800	9,0

Biens immobilisés			
Crédits et programmes	Prévision s 2022-23 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2021-22 \$	% ****

Crédits et programmes	Prévisions 2022-23 \$	Variations par rapport aux prévisions de 2021-22 \$	% ****
Systèmes informatiques	18 121 400	(9 912 900)	(35,4)
Total à voter — Biens immobilisés	18 121 400	(9 912 900)	(35,4)
Total du ministère — Biens immobilisés	18 121 400	(9 912 900)	(35,4)

Fonctionnement et immobilisations

Crédits et programmes	Prévision s 2022-23 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2021-22 \$	% ****
-----------------------	---------------------------------	--	-----------

Crédits et programmes	Prévision s 2022-23 \$	Variation s par rapport aux prévision s de 2021-22 \$	%
Total du ministère — Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	77 544 1 42 892	1 262 41 2 900	1,7

Chiffres combinés — Fonctionnement et immobilisations par crédit

Charges de fonctionnement			
Charges de fonctionnement	Prévision s 2021-22 \$ ^[1]	Chiffres réels provisoir es 2021-22 \$ ^[1]	Chiffres réels 2020-21& \$ ^[1]

Charges de fonctionnement	Prévisions 2021-22 \$ ^[1]	Chiffres réels provisoirs 2021-22 \$ ^[1]	Chiffres réels 2020-21 & \$ ^[1]
Programme d'administration du ministère	99 069 200	87 809 100	92 671 398
Programme des politiques de santé et de la recherche	1 176 950 800	1 201 422 500	751 764 397
Programme des solutions numériques pour la santé et de gestion de l'information	269 967 400	258 519 300	231 810 243
Programme d'assurance-santé de l'Ontario	23 429 815 800	23 119 743 900	20 930 781 290
Programme de la santé de la population et de la santé publique	5 186 495 500	4 637 179 100	1 739 141 398
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	74 273 033 292	74 525 293 092	65 781 645 111

Charges de fonctionnement	Prévisions 2021–22 \$ ^[1]	Chiffres réels provisoirs 2021–22 \$ ^[1]	Chiffres réels 2020–21 & \$ ^[1]
Programmes provinciaux et intendance	2 632 76 1 000	2 692 60 2 900	2 472 00 7 389
Systèmes informatiques	168 746 900	246 501 400	161 891 429
Services et programmes de santé	31 791 0 44 400	33 080 4 57 700	34 862 9 73 539
Total à voter — Charges de fonctionnement	64 754 8 51 000	65 324 2 35 900	61 243 0 41 083
Crédits législatifs	89 392	112 592	178 346
Total du ministère — Charges de fonctionnement	64 754 9 40 392	65 324 3 48 492	61 243 2 19 429
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	74 273 0 33 292	74 525 2 93 092	65 781 6 45 111

Charges de fonctionnement	Prévisions 2021-22 \$^[1]	Chiffres réels provisoirs 2021-22 \$^[1]	Chiffres réels 2020-21 & \$^[1]
Redressement de consolidation — Hôpitaux	4 235 51 9 500	5 062 93 6 300	326 630 267
Redressement de consolidation — Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	25 729 8 00	24 309 6 00	78 764 8 28
Redressement de consolidation — ORNGE	(23 149 500)	(20 251 300)	(52 776 573)
Redressement de consolidation — Financement des collègues	(2 894 8 00)	(7 620 3 00)	(5 724 3 35)
Redressement de consolidation — Agence ontarienne de protection et de promotion de la	(13 406 200)	(16 024 600)	(75 030 473)
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	74 273 0 33 292	74 525 2 93 092	65 781 6 45 111

Charges de fonctionnement	Prévisions 2021–22 \$ ^[1]	Chiffres réels provisoirs 2021–22 \$ ^[1]	Chiffres réels 2020–21 & \$ ^[1]
santé			
Redressement de consolidation — Santé Ontario	5 303 63 0 500	4 165 81 0 500	3 860 58 3 987
Redressement de consolidation — Conseils scolaires	S.O.	S.O.	(28 000 000)
Redressement de consolidation — Autre	S.O.	S.O.	441 507 438
Redressement de consolidation — Portefeuille immobilier général	(7 336 4 00)	(8 215 6 00)	(6 991 0 97)
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	74 273 0 33 292	74 525 2 93 092	65 781 6 45 111

Charges de fonctionnement	Prévisions 2021-22 \$[1]	Chiffres réels provisoirs 2021-22 \$[1]	Chiffres réels 2020-21 & \$[1]
Redressement de consolidation — Société ontarienne des infrastructures et de l'immobilier	S.O. *****	S.O. *****	(538 360)
Redressements de consolidation	9 518 09 2 900	9 200 94 4 600	4 538 42 5 682
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	74 273 0 33 292	74 525 2 93 092	65 781 6 45 111

Actifs de fonctionnement

Crédits et programmes	Prévisions 2021-22 \$[1]	Interim Actuals 2021-22 \$[1]	Actuals 2020-21 \$[1]
Total du ministère — Actifs de fonctionnement	62 089 0 00	865 975 400	834 296 854

Crédits et programmes	Prévision s 2021-22 \$[1]	Interim Actuals 2021-22 \$[1]	Actuals 2020-21 \$[1]
Programme d'administration du ministère	2 000	S.O.	S.O.
Programme des politiques de santé et de la recherche	4 500 00 0	S.O.	S.O.
Programme d'Assurance- santé de l'Ontario	13 000 0 00	13 000 0 00	779 710 854
Programme de la santé de la population et de la santé publique	750 000	809 138 400	10 750 0 00
Programmes provinciaux et intendance	5 729 40 0	5 729 40 0	5 729 40 0
Services et programmes de santé	38 107 6 00	38 107 6 00	38 106 6 00
Total à voter — Actifs de fonctionnement	62 089 0 00	865 975 400	834 296 854
Total du ministère — Actifs de fonctionnement	62 089 0 00	865 975 400	834 296 854

Charges d'immobilisations

Crédits et programmes	Prévisions 2021–22 \$ ^[1]	Chiffres réels provisoirs 2021–22 & \$ ^[1]	Chiffres réels 2020–21 \$ ^[1]
Systemes informatiques	1 000	1 000	S.O.
Services et programmes de santé	19 216 1 00	5 001 00 0	9 548 49 8
Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé	1 604 15 1 400	1 625 45 1 400	1 695 77 0 630
Total à voter — Charges d'immobilisation	1 623 36 8 500	1 630 45 3 400	1 705 31 9 128
Crédits législatifs	16 249 1 00	16 043 5 00	15 399 8 92
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	2 008 69 6 700	2 083 42 5 300	1 980 41 3 907

Crédits et programmes	Prévisions 2021-22 \$^[1]	Chiffres réels provisoirs 2021-22 \$^[1]	Chiffres réels 2020-21 \$^[1]
Total du ministère — Charges d'immobilisations	1 639 617 600	1 646 496 900	1 720 719 020
Redressement de consolidation — Hôpitaux	356 855 600	397 326 400	221 605 883
Redressement de consolidation — Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire	2 881 700	2 493 000	3 024 818
Redressement de consolidation — ORNGE	16 347 000	12 348 900	11 697 207
Redressement de consolidation — Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	(6 101 500)	10 919 500	(562 574)
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	2 008 696 700	2 083 425 300	1 980 413 907

Crédits et programmes	Prévisions 2021-22 \$[1]	Chiffres réels provisoirs 2021-22 \$[1]	Chiffres réels 2020-21 \$[1]
Redressement de consolidation — Santé Ontario	2 285 30 0	17 029 6 00	24 295 2 35
Société ontarienne des infrastructures et de l'immobilier (IO)	S.O. *****	S.O. *****	(372 859)
Redressement de consolidation — Portefeuille immobilier général	(3 189 0 00)	(3 189 0 00)	7 177
Redressements de consolidation	369 079 100	436 928 400	259 694 887
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	2 008 69 6 700	2 083 42 5 300	1 980 41 3 907

Biens immobilisés			
Crédits et programmes	Prévisions	Chiffres réels	Chiffres réels

	2021-22 & \$[1]	provisoir es 2021-22 \$[1]	2020-21 \$[1]
Systèmes informatiques	28 034 3 00	10 826 5 00	9 484 17 0
Total à voter — Biens immobilisés	28 034 3 00	10 826 5 00	9 484 17 0
Total du ministère — Biens immobilisés	28 034 3 00	10 826 5 00	9 484 17 0

Fonctionnement et immobilisations

Crédits et programmes	Prévisions 2021-22 \$[1]	Chiffres réels provisoirs 2021-22 \$[1]	Chiffres réels 2020-21 \$[1]
-----------------------	--------------------------------	--	------------------------------------

Crédits et programmes	Prévisions 2021-22 \$[1]	Chiffres réels provisoirs 2021-22 \$[1]	Chiffres réels 2020-21 \$[1]
Total du ministère — Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	76 281 7 29 992	76 608 7 18 392	67 762 0 59 018

Tableau des tendances historiques

Données d'analyse des tendances historiques				
Données d'analyse des tendances historiques	Chiffres réels 2019-20 \$[1]	Chiffres réels 2020-21 \$[1]	Prévisions 2021-22 \$[1]	Prévisions 2022-23 \$
Ministère — Fonctionnement et immobilisations (avant le redressement de consolidation)	55 420 16 7 9	62 963 93 8 4	66 394 55 7 9	68 389 36 0 7

Données d'analyse des tendances historiques	Chif fres réel s 201 9-20 \$^[1]	Chif fres réel s 202 0-21 \$^[1]	Pré visi ons 202 1-22 \$^[1]	Pré visi ons 202 2-23 \$
	28	49	92	92
Redressement de consolidation et autres redressements (fonctionnement et immobilisations)	7 9 14 363 88 1	4 7 98 120 56 9	9 8 87 172 00 0	9 1 54 782 10 0
Total du ministère — Fonctionnement et immobilisations y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	63 334 53 1 8 09	67 762 05 9 0 18	76 281 72 9 9 92	77 544 14 2 8 92
Variation en pourcent	S . O ***** . 100	7 %	13 %	2 %

Organismes, conseils et commissions (OCC)

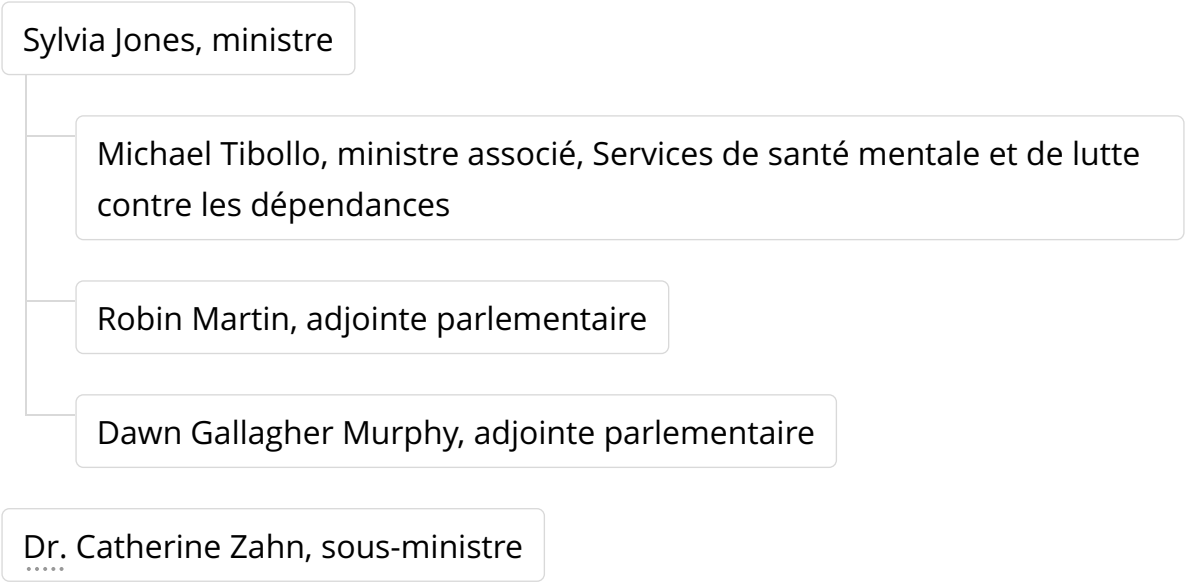
Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2022-23 \$	Chiffres réels provisoires 2021-22 \$	Dépenses réelles 2020-21 \$

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2022–23 \$	Chiffres réels provisoires 2021–22 \$	Dépenses réelles 2020–21 \$
Comité d'évaluation des médicaments	886 000	360 000	314 914
Commission du consentemen t et de la capacité	9 583 091	9 824 524	8 764 327
Secrétariat des conseils de santé	4 624 209	4 102 078	3 961 629
Organismes de réglementati on — Ordres (26)	1 570 212	1 508 955	1 578 202
Commission de révision des paiements effectués aux médecins	S.O. *****	2 737	2 863

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2022-23 \$	Chiffres réels provisoires 2021-22 \$	Dépenses réelles 2020-21 \$
Commission d'appel et de révision des professions de la santé	2 556 264	2 456 539	2 569 272
Commission d'appel et de révision des services de santé	315 050	288 769	302 020
Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C	80	76	80
Comité d'admissibilit é médicale	S.O. *****	11 254	11 771
Services de soutien à domicile et en milieu communautai re	3 905 573 5 72	3 438 475 0 72	3 244 650 7 00

Organismes, conseils et commissions	Prévisions 2022-23 \$	Chiffres réels provisoires 2021-22 \$	Dépenses réelles 2020-21 \$
Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	300 517 900	318 969 900	300 561 384
Santé Ontario ^[2]	36 135 975 638	35 310 869 958	36 083 477 980
Commission ontarienne d'examen	7 112 700	5 644 300	5 961 529

Organigramme du ministère de la Santé



Peter Spencer, directeur, Services juridiques

Dane Nelson, directeur, Politiques et mise en œuvre

John Whytock, directeur des communications

Angela Copeland, 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

Hélène Wong, directrice, Solutions ITI pour la santé publique

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

Louise Doyon, Head, responsable, Direction des solutions ITI pour les soins de longue durée et l'administration en matière de santé communautaire

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

Susan Flanagan, SMA et directrice générale de l'administration, Services ministériels

Cherrie Lethbridge, directrice, Unité des activités stratégiques des RH

Jeffrey Graham, directeur, Surveillance financière et performance

Shelley Gibson, directrice, Services opérationnels

Jim Yuill, directeur, Gestion financière

John Amodeo, directeur, Gestion ministérielle

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

Robert Francis, directeur, Politiques stratégiques

Robert Francis, directeur, Coordination des politiques et relations intergouvernementales

Directeur de la recherche, de l'analyse et de l'évaluation (poste vacant)

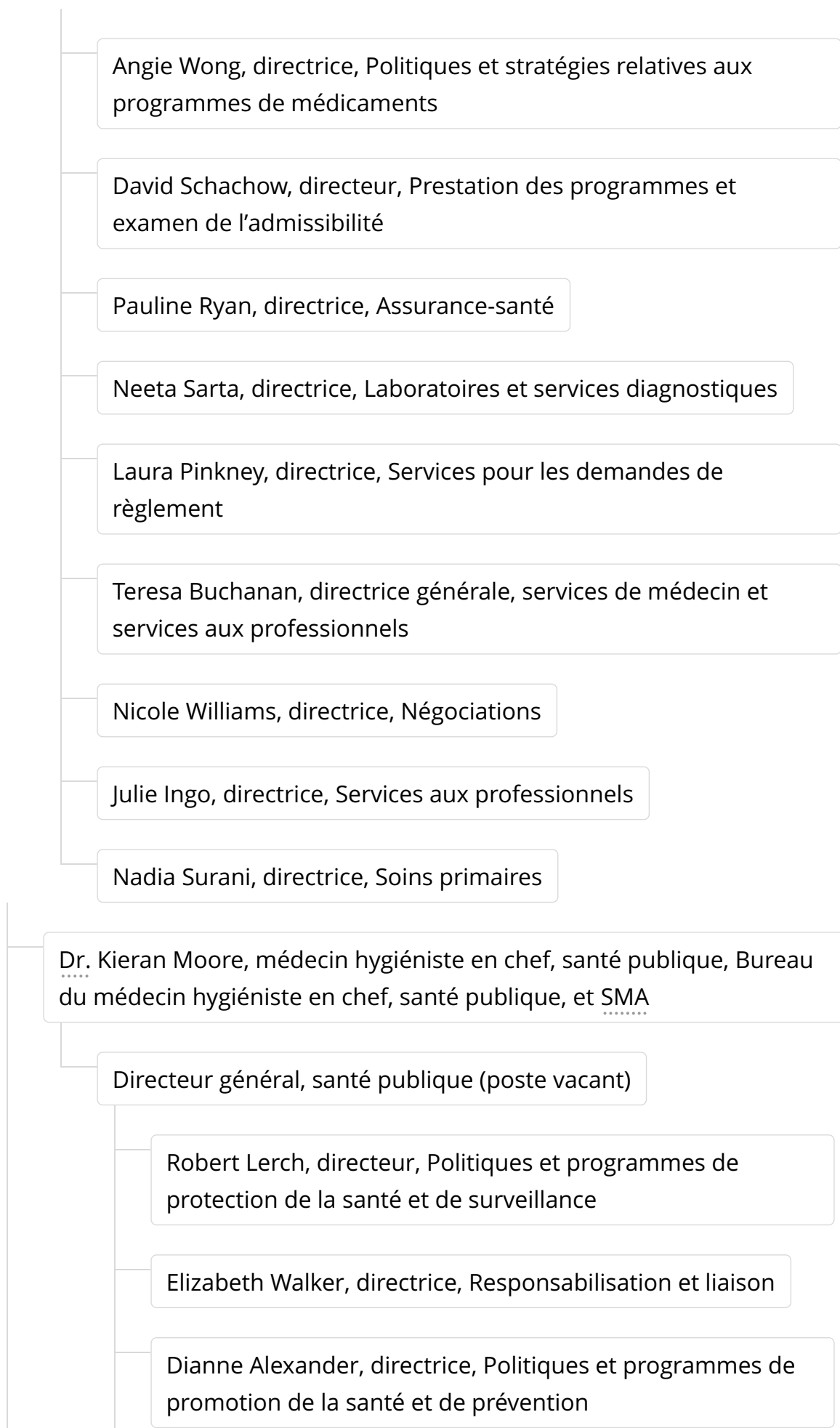
Hanna Ziada, directrice, Services aux Autochtones, aux francophones et aux groupes prioritaires

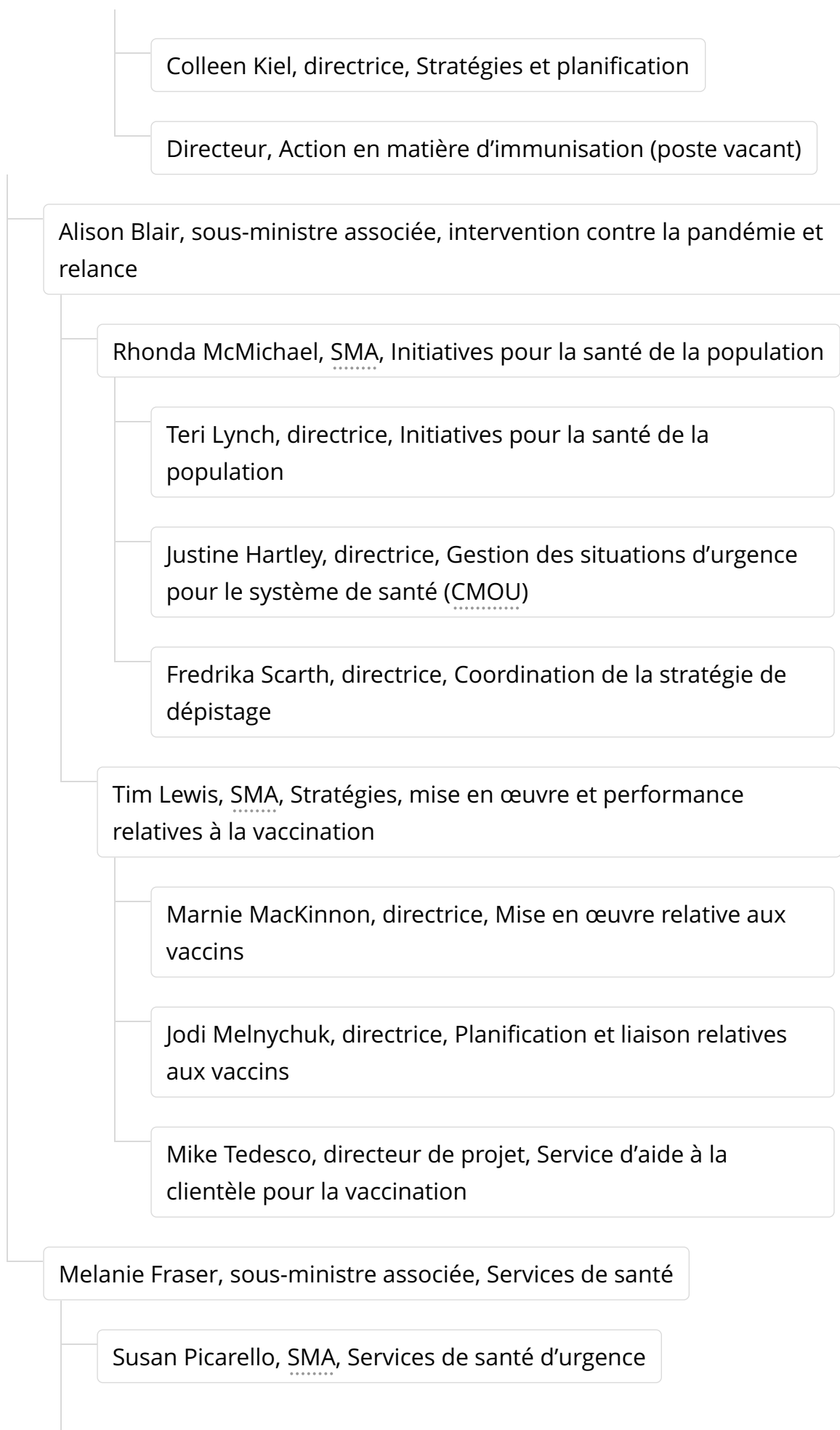
Dr. Karima Velji, SMA, chef des soins infirmiers et de la pratique professionnelle

David Lamb, directeur, Planification de la capacité et des ressources humaines dans le domaine de la santé

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

Patrick Dicerni, SMA, administrateur en chef des programmes publics de médicaments de l'Ontario et directeur général du Régime d'assurance-santé de l'Ontario, Assurance-santé, produits pharmaceutiques et appareils et accessoires fonctionnels





Stuart Mooney, directeur, Gestion et prestation des services de santé d'urgence

Directeur, Réglementation et responsabilisation des services de santé d'urgence (poste vacant)

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

Aileen Chan, directrice, Données sur la santé

Jennifer Bridge, directrice, Analytique et connaissances en matière de santé

Kamil Malikov, directeur, Science des données pour la santé

Peter Kaftarian, SMA, Hôpitaux et immobilisations

Sherif Kaldas, directeur, Modèles pour le secteur de la santé

Tara Wilson, directrice, Hôpitaux

Kristin Taylor, directrice, Programmes provinciaux

James Stewart, directeur, Investissement dans les immobilisations en matière de santé



Annexe : Rapport annuel

Aperçu

Tout au long de 2021–2022, le MSAN a activement appuyé la priorité du gouvernement de protéger la santé et le bien-être de la population pendant la pandémie de COVID-19.

Soutenu par les conseils du MHC et d'autres experts de la santé publique, l'Ontario a fait des progrès importants dans sa lutte contre la COVID-19 en poursuivant la mise en œuvre d'un plan de distribution des vaccins global et adapté, qui a permis d'atteindre un des taux de vaccination les plus élevés au monde. En mars 2022, plus de 90 % de la population âgée de 12 ans et plus avait reçu au moins deux doses du vaccin.

La province a pris des mesures décisives pour lutter contre les variants Delta et Omicron, mis en œuvre une stratégie de dépistage robuste et efficace ainsi qu'élaboré un plan global de réouverture graduelle de la province et de gestion à long terme de la COVID-19.

Le ministère a continué de travailler à établir un système de santé connecté et intégré, à s'attaquer à la médecine de couloir, à améliorer l'expérience pour les patients et les soignants et la santé de toute la population, et à soutenir les professionnels de la santé.

Les efforts de modernisation des soins de santé du ministère ont permis de créer de nouvelles ESO, de continuer le transfert d'organismes vers Santé Ontario, de renforcer la capacité hospitalière, d'améliorer les SDMC et de mettre en œuvre *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*.

Vaccination contre la COVID-19

Plan de distribution des vaccins contre la COVID-19

En 2021–2022, l'Ontario a investi plus de 1 milliard de dollars pour la mise en œuvre d'un plan de vaccination contre la COVID-19 qui comprenait la priorisation des populations selon un cadre éthique, les conseils du MHC et les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI).

En avril 2021, l'Ontario a élargi les populations admissibles à la vaccination en mettant davantage l'accent sur les personnes vivant dans des collectivités constituant

des points chauds (c.-à-d. où la COVID-19 se propageait de façon disproportionnée) et en donnant la priorité aux personnes les plus à risque. Parmi les groupes prioritaires qui sont devenus admissibles plus tôt, mentionnons certains principaux aidants, les personnes qui vivaient et travaillaient dans des habitations collectives et certaines personnes qui ne pouvaient travailler à domicile, comme le personnel des écoles primaires et secondaires, les travailleurs de l'industrie alimentaire et les travailleurs essentiels du commerce de détail à risque élevé. La distribution équitable des vaccins a été appuyée par des efforts communautaires dans le cadre de la Stratégie pour les collectivités prioritaires et d'une stratégie provinciale de vaccination mobile qui ont contribué à accroître la vaccination des populations les plus touchées.

L'Ontario a consacré un pourcentage des allocations de vaccins en cours afin de soutenir davantage les collectivités constituant des points chauds. Par exemple, en mai 2021, 50 % des allocations de vaccins ont été attribuées aux points chauds par l'intermédiaire d'équipes mobiles, de centres temporaires, de centres de vaccination de masse, d'hôpitaux, de soins primaires et de pharmacies. L'Ontario a aussi travaillé avec les bureaux de santé publique, les groupes d'entreprises et de grands employeurs pour établir des centres de vaccination sur place gérés par l'employeur.

Doses accélérées du vaccin

Grâce à un approvisionnement stable et accru en vaccins, l'Ontario a élargi l'admissibilité aux premières doses à toutes les personnes de 12 ans et plus à la fin de mai 2021. À la suite de ces progrès, l'Ontario a commencé à élargir, à la fin de mai 2021, l'admissibilité aux rendez-vous pour la deuxième dose accélérée en établissant la priorité selon l'âge, la date de la première dose et les points chauds du variant Delta afin d'en arrêter la propagation.

Vaccination des jeunes de 12 ans et plus

En mai 2021, le déploiement du vaccin contre la COVID-19 s'est poursuivi, la réservation des premières doses de vaccins s'étant élargie afin d'inclure les jeunes de 12 ans et plus avant la date prévue. En juillet 2021, l'Ontario a accéléré l'admissibilité à la deuxième dose pour tous les enfants et les jeunes de 12 à 17 ans afin de leur offrir un niveau élevé de protection contre la COVID-19, y compris le variant Delta, et de favoriser un retour sécuritaire à l'école en septembre. En février 2022, l'Ontario a élargi l'admissibilité à la dose de rappel aux jeunes de 12 à 17 ans, les rendez-vous devant être réservés à un intervalle de six mois (168 jours) après une deuxième dose.

Opération Immunité dans les collectivités éloignées

Les adultes des Premières Nations, des Métis et des Inuits, y compris ceux vivant dans des régions éloignées ou isolées où l'infection peut avoir de graves conséquences, ont été parmi les premiers à recevoir le vaccin contre la COVID-19. Le ministère a fourni à Ornge un financement ponctuel durant la pandémie pour diriger et appuyer les trois phases de l'opération Immunité dans les collectivités éloignées.

Qui ont planifié l'administration du vaccin contre la COVID-19 dans Moosonee et les collectivités des Premières Nations du Nord et des régions éloignées. Ces trois plans ont été élaborés en collaboration avec le MSAN, Ornge, le MAA, le SOLGEN, le MRNF, les partenaires du gouvernement fédéral, les bureaux de santé publique du Nord, les autorités sanitaires des Premières Nations ainsi que la Nishnawbe Aski Nation (NAN). Le plan 3.0 de l'opération visait à aider la Sioux Lookout First Nations Health Authority et la Weeneebayko Area Health Authority dans la direction des centres de vaccination contre la COVID-19 pour administrer des troisièmes doses et des doses pour enfants dans les collectivités des Premières Nations du Nord. L'opération a été achevée en février 2022. Au total, les centres de vaccination ont administré plus de 42 000 doses.

Stratégie Dernier maillon

En août 2021, plus de 82 % de la population admissible âgée de 12 ans et plus avait reçu une dose du vaccin et 75 % en avait reçu deux. Le gouvernement a mis sur pied la stratégie Dernier maillon pour rejoindre les personnes admissibles qui n'avaient pas encore reçu une première ou une deuxième dose.

La province et les bureaux de santé publique se sont concentrés sur des sites de vaccination plus petits, communautaires et faciles d'accès, dont des centres mobiles, des centres temporaires communautaires, des journées de cliniques réservées aux familles et aux personnes handicapées, des autobus GO-VAXX et des réunions publiques dans plusieurs langues. Ils ont ciblé les zones où le taux de vaccination est faible, telles que déterminées par les codes postaux, afin de soutenir les stratégies de vaccination localisées ainsi que le marketing ciblé de la province dans ces zones. L'InfoCentre provincial pour la vaccination a également appelé la population pour l'encourager à se faire vacciner.

Vaccination des enfants de 5 à 11 ans

Après que Santé Canada a autorisé le vaccin pédiatrique Pfizer contre la COVID-19, les

enfants de 5 à 11 ans ont été admissibles à compter du 23 novembre 2021. L'Ontario a travaillé étroitement avec les bureaux de santé publique, les hôpitaux pour enfants, les services à l'enfance et d'autres experts en santé pour assurer l'accès aux vaccins aux enfants de 5 à 11 ans, y compris en partenariat avec The Hospital for Sick Children (SickKids) afin d'offrir des services de consultation vaccinale confidentiels, pratiques et accessibles pour les enfants, les jeunes et leurs familles.

Troisième dose et doses de rappel

En s'appuyant sur les recommandations du MHC et d'autres experts en santé, la province a commencé, en août 2021, à offrir des troisièmes doses du vaccin contre la COVID-19 aux personnes immunodéprimées pour compléter une série primaire élargie à trois doses ainsi que des doses de rappel aux personnes âgées dans les habitations collectives afin de leur fournir une couche supplémentaire de protection contre le variant Delta.

Au cours des mois suivants, l'Ontario a continué d'élargir progressivement l'admissibilité aux doses de rappel à l'ensemble des personnes de 12 ans et plus en accordant la priorité à celles qui présentent le plus grand risque de conséquences graves causées par la COVID-19.

En décembre 2021, en réponse à la menace du variant Omicron, l'Ontario a rapidement accéléré le déploiement des doses de rappel en élargissant l'admissibilité aux personnes de 18 ans et plus et en réduisant à trois mois l'intervalle suivant l'administration de la deuxième dose. L'accélération rapide de l'administration des doses de rappel était la pierre angulaire de la réponse de l'Ontario dans la protection des hôpitaux et des unités de soins intensifs. L'Ontario a pris d'autres mesures pour assurer une protection accrue aux lieux à risque élevé et préserver la capacité des hôpitaux et des unités de soins intensifs en administrant une quatrième dose aux résidents des FSLD, des maisons de retraite, des pavillons de soins pour personnes âgées et d'autres habitations collectives d'ici la fin décembre.

Politiques de vaccination obligatoire contre la COVID-19

En réponse à l'évolution des données sur la transmissibilité, le MHC a publié, en août 2021, une directive pour protéger les patients et le personnel vulnérables dans les milieux où le risque de contracter et de transmettre la COVID-19 et le variant Delta était plus élevé. Elle exigeait aux milieux et travailleurs à risque élevé (hôpitaux, fournisseurs de SDMC et ambulanciers paramédicaux) de mettre en place une

politique de vaccination pour les employés, le personnel, les entrepreneurs, les étudiants et les bénévoles.

Le Bureau du médecin hygiéniste en chef (BMHC) a également donné des instructions exigeant que d'autres milieux respectent une politique de vaccination contre la COVID-19, notamment les écoles (publiques et privées), les exploitants de services de garde agréés, les maisons de retraite agréées, les maisons d'hébergement pour femmes, certains foyers de groupe et programmes de jour pour les adultes ayant une déficience intellectuelle, les centres de traitement pour enfants et d'autres services pour enfants ayant des besoins particuliers, les milieux résidentiels pour enfants agréés, la fonction publique de l'Ontario et les établissements d'enseignement postsecondaire.

Le 22 septembre 2021, d'après les données les plus récentes et en consultation avec le MHC, l'Ontario a exigé que la population soit entièrement vaccinée et fournisse une preuve de statut vaccinal pour accéder à certains milieux et entreprises, ce qui a permis de protéger davantage la population et de soutenir les entreprises au moyen d'outils nécessaires pour assurer la sécurité de leurs clients, rester ouvertes et minimiser les perturbations.

Le 1^{er} mars 2022, conformément au Plan d'action pour le déconfinement de l'Ontario, les politiques de vaccination exigées par la province dans certains milieux de vie et de travail ainsi que les exigences de preuve de vaccination ont été levées.

Du 14 au 28 mars 2022, le BMHC a levé les exigences de politiques de vaccination contre la COVID-19 pour tous les milieux restants.

Plan d'action pour le déconfinement

Le gouvernement de l'Ontario, en consultation avec le MHC, a publié son Plan d'action pour le déconfinement en mai 2021, un plan graduel et prudent en trois phases visant à orienter le déconfinement de la province et la levée des mesures de santé publique en fonction du taux de vaccination et de l'amélioration des principaux indicateurs de la santé publique.

Étant donné l'amélioration continue des indicateurs clés de la santé publique et du système de santé, y compris des hospitalisations liées à la COVID-19, du nombre de patients atteints de maladies graves liées à la COVID-19 aux soins intensifs et des

taux d'incidence hebdomadaire des cas, l'Ontario a passé aux étapes 1, 2 et 3 de son plan de déconfinement le 11 juin 2021, le 30 juin 2021 et le 16 juillet 2021 respectivement, selon les recommandations du MHC.

En raison de la stabilité de ces indicateurs et des exigences de vaccination en vigueur dès le 22 septembre 2021, la province a assoupli avec précaution les limites de capacité dans certains milieux intérieurs et extérieurs le 25 septembre 2021, le 9 octobre 2021 et le 25 octobre 2021, selon les conseils du MHC.

Gestion à long terme de la COVID-19

Le 22 octobre 2021, le gouvernement de l'Ontario, en consultation avec le MHC, a publié un *Plan pour un déconfinement prudent en Ontario et le contrôle à long terme de la COVID-19* qui décrivait l'approche graduelle de la province en matière de levée des mesures restantes de santé publique et de sécurité au travail d'ici mars 2022. Le Plan a été guidé par l'évaluation continue des indicateurs du système de santé publique et de soins de santé et soutenu par des interventions contre la COVID-19 adaptées aux besoins locaux et régionaux.

Ce plan décrit la façon dont l'Ontario lèverait graduellement toutes les mesures de santé publique et de sécurité au travail, sur une période de six mois. Cette approche par étapes a été guidée par l'évaluation et la surveillance continues des indicateurs clés susmentionnés.

Le 10 novembre 2021, le gouvernement, en consultation avec le MHC, a suspendu la levée des limites de capacité dans les milieux à risque élevé restants, comme indiqué dans le *Plan pour un déconfinement prudent en Ontario et le contrôle à long terme de la COVID-19*. La province a surveillé les tendances en matière de santé publique avec beaucoup de prudence.

Intervention contre le variant Omicron

À la fin de novembre 2021, l'Ontario a confirmé son premier cas du variant Omicron. Afin d'identifier, suivre et isoler rapidement la souche de la COVID-19 et ses variants, l'Ontario a temporairement élargi l'admissibilité aux tests PCR financés par la province à tous les centres de dépistage afin de s'assurer que les personnes ayant voyagé dans des pays initialement identifiés comme sources du variant Omicron ont subi un test à leur arrivée en Ontario.

Le 7 décembre 2021, la province a agi avec prudence en prolongeant la pause de la levée des limites de capacité dans les milieux à risque élevé où une preuve de vaccination était exigée, afin de continuer à surveiller les tendances des indicateurs de la santé publique et du système de santé et d'en apprendre davantage sur le variant Omicron. Le 10 décembre 2021, à la lumière de l'évolution des données mondiales concernant le variant Omicron, la province a ajusté sa réponse à la COVID-19 en repoussant la levée proposée des exigences de preuve de vaccination et en renforçant les mesures, notamment en continuant d'administrer des doses de rappel, en permettant aux personnes symptomatiques d'utiliser des tests antigéniques rapides pour améliorer l'accès au dépistage et au diagnostic rapide, en améliorant la prévention et le contrôle des infections et en conseillant à la population de limiter les rassemblements sociaux et aux employeurs de permettre aux employés de travailler à domicile lorsque possible.

En décembre, l'Ontario a continué de renforcer sa réponse au variant préoccupant Omicron en baissant davantage les limites de capacité et le nombre de rassemblements sociaux et d'événements publics afin de réduire la transmission croissante. Les directives mises à jour sur l'équipement de protection individuelle exigeaient aussi que les travailleurs de la santé portent un masque respiratoire N95 lors de la prestation de soins à un cas soupçonné, probable ou confirmé de COVID-19 ou d'une interaction directe avec lui.

Le 5 janvier 2022, en réponse aux récentes tendances montrant une hausse alarmante des hospitalisations attribuables à la COVID-19, le gouvernement de l'Ontario, en consultation avec le médecin hygiéniste en chef, faisait temporairement passer la province vers une version modifiée de la deuxième étape de son Plan d'action pour le déconfinement. Des mesures temporaires, comme la baisse supplémentaire du nombre de rassemblements sociaux et des limites de capacité dans certains milieux, ont été mises en œuvre pour réduire la transmission et empêcher une surcharge dans les hôpitaux, en plus de l'accélération de l'administration des doses de rappel. Pour freiner le variant Omicron, les élèves sont retournés à l'apprentissage à distance dès le 5 janvier. Des services de garde d'urgence pour les enfants d'âge scolaire ont été offerts gratuitement aux travailleurs de première ligne admissibles.

En raison d'une amélioration des indicateurs clés de la santé publique et du système de santé, le gouvernement de l'Ontario, en consultation avec le MHC, a commencé le 31 janvier 2022 à assouplir de façon progressive et prudente les mesures de santé

publique.

Puisque ces indicateurs se sont améliorés ou sont demeurés stables, la province a pu accélérer en toute sécurité ses délais de déconfinement en février et mars 2022, ce qui a conduit à l'élimination progressive de la plupart des mesures de santé publique et de sécurité au travail, y compris toutes les limites de rassemblements sociaux et d'événements publics, les limites de capacité dans tous les milieux, les exigences de distanciation physique et de preuve de vaccination, le dépistage ainsi que le port du masque ou du couvre-visage dans la plupart des lieux publics intérieurs (à l'exception de certains milieux, comme le transport en commun, les milieux de soins de santé, les FSLD, les maisons de retraite et d'autres habitations collectives). Comme les taux de vaccination sont élevés et la situation de la COVID-19 continue de s'améliorer en Ontario, la plupart des exigences restantes de port du masque ont été levées le 11 juin 2022.

À fil de l'évolution de la pandémie, le gouvernement passera d'une intervention d'urgence à une gestion normale intégrée aux activités quotidiennes. Les bureaux de santé publique pourront mettre en œuvre des mesures à l'échelle locale et régionale en fonction du contexte et de la situation.

Tests de dépistage

En 2021–2022, l'Ontario a maintenu sa stratégie complète de dépistage de la COVID-19. Ces stratégies de dépistage comprennent la priorisation des tests PCR et moléculaires en laboratoire pour les populations vulnérables et les milieux à risque élevé, l'accès aux prélèvements pour les tests PCR de dépistage de la COVID-19 financés par l'État dans certains centres de prélèvement dans des laboratoires communautaires et pharmacies (notamment des trousse d'autoprélèvement pour les tests PCR à domicile) et l'élargissement de l'accès des tests moléculaires rapides à certains centres d'évaluation et pharmacies du Nord de l'Ontario.

Durant la transition vers une infrastructure de dépistage plus stable, les capacités de tests en laboratoire et de séquençage du génome ont été transférées afin de répondre continuellement aux besoins relatifs à la pandémie, dont l'accès rapide à des produits thérapeutiques. Des tests de dépistage sont désormais offerts dans plus de 800 sites et 25,4 millions de tests PCR en laboratoire ont été réalisés en septembre 2022.

Depuis janvier 2021, la province distribue de nombreux dans le cadre du Programme provincial de dépistage antigénique, qui donne un accès gratuit à ces tests à tous les organismes, entreprises et lieux de travail ouverts en Ontario. En août 2022, plus de 147 millions de tests antigéniques rapides ont été distribués par l'entremise de ce programme.

En décembre 2021 et janvier 2022, les défis de la chaîne d'approvisionnement mondiale ont limité l'approvisionnement de ces tests en Ontario. La province a rapidement décidé de temporairement donner la priorité à l'offre de tests antigéniques rapides aux populations les plus vulnérables qui vivent et travaillent dans les milieux à risque élevé, dont les hôpitaux, les FSLD, les collectivités des Premières Nations, des Inuits et des Métis et les bureaux de santé publique, afin d'assurer un accès continu aux tests durant la vague Omicron. L'utilisation des tests antigéniques rapides a été élargie pour inclure les personnes symptomatiques, favoriser le retour au travail et réduire les pénuries de personnel dans ces milieux.

Au cours de cette période, près de 2 millions de ces tests ont été distribués gratuitement dans des sites de dépistage temporaires situés dans des endroits achalandés. La province a continué de fournir des trousse d'autoprélèvement pour tests PCR à domicile aux élèves et au personnel symptomatiques des écoles financées par l'État et a distribué 11 millions de tests antigéniques rapides dans toutes les écoles publiques avant les Fêtes pour assurer un retour en classe en toute sécurité en janvier.

En février 2022, à mesure que s'est stabilisé l'inventaire des tests antigéniques rapides, le ministère a élargi son accès gratuit au public pour une utilisation à domicile par l'entremise du programme de distribution de trousse de dépistage antigénique rapide au public. Depuis, jusqu'à 5 millions de tests antigéniques rapides ont été offerts chaque semaine dans plus de 3 200 pharmacies et épiceries de la province. Jusqu'à 500 000 tests antigéniques rapides ont été offerts chaque semaine pour une distribution ciblée par l'intermédiaire d'organismes responsables des collectivités prioritaires, de centres de soins primaires et de partenariats locaux existants afin de soutenir l'accès à ces tests dans les collectivités qui ont été touchées de façon disproportionnée par la COVID-19 et qui sont confrontées à des obstacles au dépistage. En août 2022, plus de 114 millions de ces tests ont été déployés dans le cadre du programme de distribution de trousse de dépistage antigénique rapide au public.

Programme des carrefours de prévention et de contrôle des infections

Dans le cadre du plan global de la province, *Protéger les Ontariens : Se préparer à de futures vagues de COVID-19*, des réseaux locaux de carrefours de prévention et de contrôle des infections (PCI) ont été mis au point dans l'ensemble du système de santé pour renforcer les pratiques de ce secteur dans les habitations collectives, comme les FSLD, les maisons de retraite et les établissements résidentiels financés par le MSAN et les ministères partenaires (p. ex., MSLD, MSAA, MESC et MAML).

Durant la pandémie, les carrefours ont joué un rôle déterminant dans l'éducation et la formation du personnel afin de renforcer la capacité d'atténuation des futures vagues, en jetant les bases de la PCI pour se préparer aux menaces émergentes.

Gestion des cas et des contacts

En réponse à la hausse du nombre de cas causée par le variant Omicron, 200 gestionnaires de cas supplémentaires ont été intégrés en janvier 2022 afin d'augmenter à 1 000 le nombre total d'employés de la main-d'œuvre provinciale. Au début de mars, la main-d'œuvre provinciale comptait près de 950 employés, qui fournissent du soutien en matière de gestion des cas, des contacts et des éclosions aux 34 bureaux de santé publique de la province. Une initiative de Santé publique Ontario/Statistique Canada fournit 200 employés de renfort lorsque nécessaire dans la recherche des contacts.

À la fin de décembre, en raison de la propagation rapide du variant Omicron, des changements ont été apportés à l'admissibilité aux tests PCR afin de les réserver aux personnes les plus exposées. Les directives sur la gestion des cas et des contacts ont été mises à jour pour limiter le suivi des contacts aux milieux à risque élevé et assurer que les cas communautaires à faible risque fassent le suivi de leurs contacts. Ces changements ont été apportés afin de concentrer les ressources sur les personnes les plus vulnérables et de permettre aux bureaux de santé publique de donner la priorité aux campagnes de vaccination. Nous continuons de mettre à jour les exigences d'isolement tout en maintenant les protections dans les milieux à risque élevé.

Produits thérapeutiques contre la COVID-19

Le gouvernement fédéral, par l'entremise de l'Agence de la santé publique du Canada et de Services publics et Approvisionnement Canada, a acquis et paie de nouvelles

thérapies utilisées pour le traitement de la COVID-19 en raison de la forte demande mondiale.

Le MSAN collabore avec les partenaires du système de santé pour faciliter l'accès à des traitements en milieu hospitalier et en consultation externe pour les personnes à risque élevé de maladie grave, d'après les conseils du MHC, compte tenu des directives fondées sur des données probantes de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) et des experts cliniques.

Les premiers produits approuvés étaient des anticorps monoclonaux et des antiviraux administrés par intraveineuse à des patients hospitalisés (p. ex., tocilizumab et remdésivir). En octobre 2021, le Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton est devenu le premier hôpital de l'Ontario à piloter l'administration d'anticorps monoclonaux en consultation externe pour les patients admissibles avec l'introduction du sotrovimab, suivi de sept autres sites dans la province.

Le 17 janvier 2022, Santé Canada a approuvé le premier traitement oral contre la COVID-19, l'antiviral Paxlovid. En septembre 2022, l'Ontario a reçu près de 300 000 doses du médicament. Conformément aux conseils de Santé Canada et du groupe consultatif scientifique, la province a accordé la priorité à l'admissibilité à ce traitement aux personnes de la collectivité les plus à risque de développer des symptômes graves. Elle a aussi fourni un accès par l'entremise de plus de 80 centres d'évaluation clinique qui offrent une évaluation, une prescription et une distribution à guichet unique, par le biais de soins primaires et d'une distribution dans plus de 4 000 pharmacies de la province ainsi que par l'entremise de recommandations à la prescription virtuelle via 811.

Le 14 avril 2022, Santé Canada a approuvé le premier médicament de prévention de la COVID-19, Evusheld, qui combine deux anticorps monoclonaux et procure une protection contre l'infection symptomatique à la COVID-19 pendant au moins six mois. Il est offert aux patients immunodéprimés de plus de 12 ans.

À ce jour, le gouvernement fédéral a fourni les produits suivants :

- Anticorps monoclonaux : bamlanivimab, Actemra (tocilizumab), Kevzara (sarilumab), sotrovimab, casirivimab et imdevimab
- Antiviraux : Veklury (remdésivir), Paxlovid (nirmatrelvir)
- Anticorps monoclonaux préventifs à action prolongée : Evusheld (cilgavimab et

tixagévimab)

Soutien pour l'équipement de protection individuelle (EPI)

La province a appuyé la lutte contre la pandémie en répondant aux nouveaux problèmes d'achats et de chaîne d'approvisionnement et en dirigeant l'engagement auprès des intervenants du secteur de la santé, tout en assurant la continuité des services, la prestation de soins de qualité aux patients et un accès fiable à l'EPI et à d'autres fournitures essentielles. Le MSAN s'est associé au MSGSC, au gouvernement fédéral et à 3M pour établir la production nationale des appareils de protection respiratoire N95 1870+ très réputés, afin d'assurer un approvisionnement à long terme et d'améliorer la protection des travailleurs de première ligne de l'Ontario. Pour appuyer davantage l'assouplissement progressif des mesures de santé publique, la province a renforcé sa chaîne d'approvisionnement et ses stocks en fournissant 200 millions de masques chirurgicaux et protecteurs par année pendant cinq ans par l'entremise de quatre entreprises ontariennes. La province a aussi assuré un approvisionnement sûr et fiable en gants de nitrile de qualité médicale en permettant la construction d'une nouvelle installation qui fournira annuellement au moins 500 millions de ces gants pendant 10 ans.

Amélioration de la réponse à la COVID-19 guidée par les données

La *Loi de 2021 visant à faire progresser la surveillance et la planification dans le cadre du système de santé de l'Ontario* a appuyé la communication en temps opportun au ministère de toutes les données pertinentes provenant des sites de vaccination contre la COVID-19. Il était important de consigner ces renseignements afin de savoir qui reçoit un vaccin et si une dose ultérieure doit être administrée.

Le MSAN a mis en œuvre la collecte volontaire de données sociodémographiques (race, origine ethnique, langue maternelle, langue officielle de préférence, revenu total et taille du ménage) par le biais du programme de vaccination contre la COVID-19. Ces données donnent un portrait plus complet des personnes vaccinées et appuient un déploiement plus équitable et efficace des vaccins partout dans la province.

Le MSAN travaille à l'élaboration d'une démarche appropriée de déclaration publique des données sociodémographiques recueillies dans le cadre du programme susmentionné. Il étudie aussi des options de collecte de données sociodémographiques dans le système de santé, qui favorisent de meilleurs résultats

pour les populations prioritaires, en s'appuyant sur les travaux actuels et les leçons tirées de cette collecte durant la pandémie.

Hôpitaux

Accroître la capacité des hôpitaux

Dans le budget de 2021, l'Ontario a investi 1,8 milliard de dollars supplémentaires dans les hôpitaux en 2021–2022 afin que le système de santé puisse répondre à tout scénario. Cela comprend un financement pour l'aménagement de lits d'hôpital supplémentaires et une augmentation du financement de fonctionnement de 778 millions de dollars pour que tous les hôpitaux financés par l'État reçoivent une augmentation d'au moins 1 % qui leur permet de répondre aux besoins des patients et d'accroître l'accès à des soins de haute qualité pour les patients et les familles de l'Ontario.

Dans le cadre du Plan d'action de l'Ontario, la province octroie 760 millions de dollars supplémentaires pour aider les hôpitaux à poursuivre la lutte contre la COVID-19 et 300 millions de dollars additionnels pour régler le problème des temps d'attente pour les chirurgies et les interventions.

Reprise des chirurgies

La pandémie de COVID-19 a exercé des pressions importantes sur les ressources hospitalières et en santé, ce qui a eu une incidence sur la capacité de réalisation des opérations non urgentes planifiées. Le gouvernement a dû adopter des mesures pour maximiser la capacité et assurer l'accès de la population à des soins de santé sécuritaires et de grande qualité. La province a ainsi investi jusqu'à 324 millions en 2021–2022 dans de nouveaux fonds pour permettre aux hôpitaux et au secteur de la santé communautaire d'effectuer davantage de chirurgies, d'IRM, de tomодensitogrammes et d'interventions, y compris le soir et la fin de semaine, dans le cadre d'un vaste plan de reprise des chirurgies complet qui fournit aux patients les soins dont ils ont besoin. Un investissement de 300 millions de dollars a été annoncé dans le budget de 2022, ce qui permettra de poursuivre la mise en œuvre de la Stratégie de reprise des chirurgies.

À ce jour, ce plan a appuyé plus de 100 000 chirurgies, 275 000 IRM et tomодensitogrammes, 30 nouveaux projets d'orientation électronique et 189 projets

du Fonds d'innovation pour les soins chirurgicaux qui ont renforcé les capacités chirurgicale des hôpitaux par l'ajout d'équipements et la formation du personnel en salle d'opération et en imagerie diagnostique. L'Ontario a aussi continué d'investir dans des améliorations à long terme du système chirurgical pour accroître son efficacité, notamment par la gestion centralisée des listes d'attente, et d'optimiser l'utilisation des salles d'opération dans les hôpitaux clés à volume élevé. Grâce à l'investissement dans le cadre du budget de 2022, l'Ontario continuera de soutenir les hôpitaux pour accroître la capacité, effectuer davantage de chirurgies et réduire le nombre de patients qui attendent au-delà des objectifs cliniques.

Centre régional de santé Southlake

Le ministère a investi plus de 6,5 millions pour appuyer l'agrandissement de l'unité de santé mentale pour adultes en milieu hospitalier du Centre régional de santé Southlake. L'agrandissement ajoutera 12 lits en santé mentale et des locaux auxiliaires, faisant passer la capacité totale en santé mentale en milieu hospitalier à 28 lits, ce qui répondra mieux à la demande pour des soutiens et des services de santé mentale pour les patients et les familles de la région de York et du comté de Simcoe.

Cet agrandissement permettra à l'hôpital de soigner plus de 400 patients supplémentaires chaque année. Les locaux nouvellement rénovés incluront des chambres individuelles, davantage de fenêtres et de lumière naturelle, et des zones communes pour favoriser le rétablissement, en s'assurant que les personnes qui ont besoin de soutien d'urgence en matière de santé mentale reçoivent les soins dont elles ont besoin.

La nouvelle unité pour adultes en milieu hospitalier devrait être achevée à la fin de 2022.

Collingwood

Le MSAN a investi plus de 15 millions en appui à la planification et à la conception du réaménagement de l'Hôpital General and Marine de Collingwood. Une fois les travaux terminés, l'infrastructure vieillissante de l'hôpital sera agrandie et mise à niveau, améliorant ainsi l'accès à des soins de grande qualité pour les personnes qui résident à Collingwood et dans les régions avoisinantes.

Grâce à cet investissement, l'infrastructure vieillissante de l'hôpital sera réaménagée

au moyen d'un mélange de construction neuve et de rénovations. Le réaménagement de l'hôpital comprendra :

- l'élargissement de services clés, dont les soins intensifs, le service des urgences, l'imagerie diagnostique et le bloc opératoire;
- une capacité d'hospitalisation accrue pour permettre à l'hôpital de servir plus de patients et de familles;
- des rénovations visant à mettre à niveau les installations existantes pour assurer un milieu confortable aux patients qui reçoivent des soins.

Ce financement s'ajoute aux 500 000 \$ précédemment investis pour soutenir la planification en amont des immobilisations.

Thunder Bay

Le ministère a investi plus de 5,2 millions de dollars pour appuyer la planification et la conception d'un programme de chirurgie cardiovasculaire au Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay. Pour la première fois, des chirurgies cardiaques seront régulièrement réalisées dans le Nord-Ouest de l'Ontario, ce qui réduira les temps d'attente pour une chirurgie et améliorera l'accès à des soins vitaux, de sorte que les patients puissent recevoir des soins opportuns et de grande qualité plus près de leur domicile. Afin de lancer le programme de chirurgie cardiovasculaire, des locaux existants du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay seront rénovés et agrandis afin d'inclure :

- des lits supplémentaires pour les patients hospitalisés de l'unité de soins cardiaques subissant une chirurgie cardiovasculaire;
- un nouveau bloc opératoire doté d'une technologie d'imagerie sur arceau et d'une zone de récupération;
- une clinique de soins ambulatoires et préadmission agrandie;
- un nouveau laboratoire vasculaire;
- des rénovations des dispositifs médicaux des départements de retraitement et biomédicaux.

En offrant ces services dans le Nord-Ouest de l'Ontario, le programme aidera également à hausser la capacité et à réduire les temps d'attente pour une chirurgie dans d'autres hôpitaux de la province qui réalisent actuellement des chirurgies

cardiovasculaires sur des patients provenant du Nord-Ouest de l'Ontario.

Comté de Windsor et Essex

L'Ontario a investi 9,8 millions de dollars dans l'aménagement d'un nouvel hôpital de soins de courte durée à la fine pointe de la technologie dans le comté de Windsor et Essex. Une fois en activité, l'hôpital fera bénéficier la région d'un plus grand nombre de lits et de services, permettant ainsi aux patients et à leurs familles d'accéder à des soins de haute qualité, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

À l'heure actuelle, l'Hôpital régional de Windsor exploite deux campus de soins de courte durée dans la ville de Windsor. Une fois terminé, le nouvel hôpital viendra regrouper et élargir l'offre de services de soins actifs et remplacera les installations vétustes par des installations à la fine pointe de la technologie, améliorant ainsi l'accès à des soins connectés dans la région. On prévoit d'y offrir des services de cancérologie, de traumatologie complexe, d'obstétrique, de neurologie et de cardiologie. En outre, le nouvel hôpital comptera plus de chambres individuelles afin d'offrir aux patients plus d'intimité et de prévenir la propagation des infections. Le campus Ouellette de l'Hôpital régional de Windsor continuera d'offrir des services d'urgence et des services ambulatoires afin de garantir aux patients et à leurs familles l'accès à ces services au centre-ville de Windsor.

Centre de toxicomanie et de santé mentale

Le ministère a investi plus de 34,6 millions de dollars pour soutenir les améliorations et l'ajout d'installations au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), afin qu'il puisse continuer à fournir des soins de grande qualité et mieux répondre aux besoins particuliers des patients en matière de santé mentale.

Les travaux d'agrandissement comprennent la modernisation des installations existantes des services médicolégaux et l'ajout d'espaces intérieurs et extérieurs. Une fois les travaux terminés, l'espace nouvellement rénové comprendra des aires réservées aux visites des familles dans les unités de soins aux patients hospitalisés, des aires extérieures fermées pour favoriser le rétablissement, des services aux patients externes et des services de sécurité et de soutien du bâtiment. Le réaménagement du programme de services psychiatriques médicolégaux du CAMH est la quatrième et dernière partie du vaste projet de réaménagement de l'hôpital. Ce nouveau financement porte à plus de 37 millions de dollars l'investissement total de la province dans ce projet.

Hôpital de Niagara-Sud

En 2021–2022, des équipes ont été invitées à répondre à une demande de propositions pour concevoir, construire, financer et entretenir le nouvel Hôpital de Niagara-Sud.

Depuis 2018, l'Ontario a investi plus de 23,5 millions dans la planification du nouvel hôpital situé à Niagara Falls. Actuellement, Santé Niagara exploite cinq différents campus qui desservent environ 450 000 résidents de la région de Niagara. Une fois achevé, le nouvel hôpital consolidera et élargira les services de soins actifs, en remplaçant l'infrastructure désuète par des installations de pointe, et favorisera de meilleurs soins interconnectés dans la région. En plus d'un service des urgences, de services de soins aux malades en phase critique et de services chirurgicaux, l'Hôpital de Niagara-Sud comptera plusieurs centres d'excellence spécialisés dans les AVC, les soins complexes, la gériatrie et la psychogériatrie et le bien-être chez les personnes vieillissantes.

Afin de répondre à la demande croissante dans la région, le nouvel hôpital devrait compter 469 lits, soit 156 de plus que le nombre total combiné de lits dans les campus de Port Colborne, de Fort Erie et de Niagara Falls de l'organisme Santé Niagara. Santé Niagara continuera d'exploiter l'établissement actuel de St. Catharines ainsi que le campus de Welland.

Trillium Health Partners — région de Peel et Etobicoke

L'Ontario réalise son plus important investissement ponctuel à ce jour dans les infrastructures hospitalières en octroyant plusieurs milliards de dollars pour la construction d'un nouvel Hôpital de Mississauga à la fine pointe de la technologie et l'agrandissement du Centre de santé Queensway. Ces établissements font tous deux partie de l'organisme Trillium Health Partners.

Le nouvel Hôpital de Mississauga entièrement réaménagé comprendra l'un des plus grands services d'urgence de l'Ontario et comptera un plus grand nombre de salles d'opération. Les plans de réaménagement comprennent notamment la construction d'une nouvelle tour pour les patients hospitalisés au Centre de santé Queensway qui permettra de centraliser les soins offerts aux malades chroniques et les services de réhabilitation offerts aux patients.

L'Ontario soutient la transformation du Centre Memorial de Peel pour les services

intégrés de santé et de mieux-être de Brampton d'une installation de jour en un hôpital doté d'un service d'urgence ouvert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Pour ce faire, le gouvernement financera l'aménagement de plus de 250 nouveaux lits sur le site. La province a investi en 2021–2022 pour permettre au centre de soins urgents de fonctionner 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

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

Cette année, la province a investi 175 millions de dollars dans le Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure du système de santé afin de favoriser les améliorations, les réparations et l'entretien essentiels dans les hôpitaux ainsi que de garantir que la population ontarienne peut continuer à accéder aux soins dont elle a besoin dans des milieux sécuritaires et agréables.

Ce financement permettra aux hôpitaux d'aborder des besoins urgents de renouvellement de l'infrastructure comme des améliorations ou remplacements de toits, fenêtres, systèmes de sécurité, alarmes incendie et génératrices de secours. Un total de 50 millions de dollars provenant du Fonds sera utilisé par les hôpitaux pour des projets urgents, y compris ceux qui appuient la réponse du système de santé à la COVID-19, comme la modernisation des systèmes CVCA pour accroître la sécurité des patients et du personnel, et l'amélioration des mesures de PCI.

Bureaux de santé publique

L'Ontario a permis d'accroître la capacité des bureaux de santé publique à prévenir, surveiller, détecter et contenir la COVID-19. Depuis 2020–2021, le MSAN a investi plus de 1 milliard de dollars supplémentaires pour financer les bureaux de santé publique afin qu'ils appuient et améliorent la surveillance de la COVID-19, la gestion des cas et des contacts ainsi que la prestation du programme de vaccination à l'échelle locale. Cet investissement accru dépasse le financement approuvé en appui des programmes de santé publique.

Ressources humaines — santé

Soutien de la capacité des fournisseurs de soins de santé

Les programmes d'urgence lancés par le gouvernement depuis le début de la pandémie ont ajouté plus de 9 600 professionnels de la santé dans le système, dont plus de 4 300 employés dans les hôpitaux à besoins élevés pour soutenir les

pressions de dotation en personnel en raison de la COVID-19. Ces programmes ont optimisé le nombre de travailleurs de la santé, y compris le déploiement d'étudiants en soins infirmiers et d'autres professionnels de la santé en formation.

Dans le cadre de ces initiatives, en 2021–2022, le ministère a également accordé la priorité au recrutement d'employés du programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers dans les établissements de soins actifs en mettant l'accent sur le soutien du plan de reprise des chirurgies de l'Ontario et les besoins en soins intensifs engendrés par la COVID-19, ainsi que dans les FSLD pour répondre aux besoins de dotation en personnel associés au plan de dotation pour les SLD. Ce programme a soutenu l'embauche de plus de 500 infirmières et infirmiers en 2020–2021 et de plus de 1 000 en 2021–2022. En mai 2022, 829 infirmières et infirmiers ont aussi été embauchés dans le cadre du PECPI à court terme, dans le cadre duquel on leur a offert 10 000 \$ en échange d'un engagement d'un an auprès d'un employeur dans le besoin.

Soutien des programmes de soins infirmiers

En mars 2022, le gouvernement a investi 763 millions de dollars pour offrir au personnel infirmier un incitatif forfaitaire au maintien en poste d'une somme maximale de 5 000 \$ par personne. Ce paiement maintiendra en poste du personnel infirmier à l'échelle du secteur de la santé et stabilisera la main-d'œuvre infirmière actuelle pour que les patients continuent à accéder aux soins de santé dont ils ont besoin et qu'ils méritent de recevoir. Le personnel infirmier admissible au paiement comprend celui qui œuvre dans les hôpitaux, les FSLD et les maisons de retraite, les SDMC, les soins primaires, la SMLD, les services d'urgences et les services correctionnels, ainsi que dans un large éventail de services en milieu communautaire et aux personnes ayant une déficience intellectuelle, y compris la justice pour la jeunesse. Le personnel infirmier qui exerce un rôle de gestion ou de supervision ou qui a été redéployé dans un poste de soins directs aux patients sera admissible.

La province a investi 35 millions de dollars pour ajouter jusqu'à 2 000 étudiants supplémentaires en soins infirmiers dans les collèges et universités publics de la province, pour les cohortes inscrites à l'automne 2021 et à l'hiver 2022.

L'initiative BEGIN de subventions pour la formation relais en soins infirmiers, offerte conjointement par le MSLD, le MSAN et la Registered Practical Nurses Association of Ontario (WeRPN), a été lancée en février 2022. Elle permet de rembourser les frais de

scolarité des PSSP et des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés afin qu'ils puissent poursuivre leurs études pour devenir respectivement infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et infirmières et infirmiers autorisés. Ce programme ajoutera 1 600 infirmières et infirmiers dans le secteur des SDMC et 2 550 dans le secteur des SLD d'ici 2024–2025.

La province a également collaboré avec Santé Ontario et l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) dans le cadre d'initiatives visant à déployer du personnel infirmier formé à l'étranger dans les hôpitaux et d'autres établissements de soins de santé pour travailler sous la supervision d'un professionnel de la santé réglementé, comme une infirmière ou un infirmier autorisé, ou un médecin. En mai 2022, plus de 1 000 infirmières et infirmiers formés à l'étranger travaillent dans des hôpitaux et des FSLD pour acquérir l'expérience sur le terrain dont ils ont besoin pour exercer leur profession en Ontario.

Dans le cadre de son soutien continu envers le personnel infirmier et l'exercice de sa profession, le gouvernement a récemment autorisé des élargissements au champ d'activité des membres du personnel infirmier praticien, ce qui leur permet de demander des tomodensitogrammes et des examens d'IRM pour leurs patients et d'effectuer un large éventail d'analyses hors laboratoire.

Ajout de 137 000 travailleurs dans le système de santé

Pour renforcer la main-d'œuvre dans le domaine des soins de santé et des soins de longue durée, l'Ontario investit 342 millions de dollars, à compter de 2021–2022, pour ajouter plus de 5 000 infirmières et infirmiers autorisés et infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés nouveaux et plus qualifiés, ainsi que 8 000 préposés aux services de soutien à la personne, dans le cadre des *Perspectives économiques et revue financière de 2021*.

Cela contribue à soutenir l'engagement du gouvernement d'investir jusqu'à 1,9 milliard de dollars par an d'ici 2024–2025 pour créer plus de 27 000 postes pour les PSSP, le personnel infirmier autorisé et le personnel infirmier auxiliaire autorisé dans les FSLD, et ainsi respecter l'engagement de quatre heures en matière de soins directs.

Formation et soutien aux PSSP

Reconnaissant le rôle important que jouent les PSSP dans les systèmes de santé et de

SLD de l'Ontario, le gouvernement a investi 201 millions de dollars en 2021–2022 pour former jusqu'à 16 200 nouveaux PSSP dans les secteurs de la santé et des SLD. Cela comprenait un financement maximal de 86 millions pour former jusqu'à 8 000 PSSP par l'entremise des collèges privés d'enseignement professionnel et des conseils scolaires de district, et un financement maximal de 115 millions de dollars pour un Programme accéléré de formation en PSSP visant à former jusqu'à 8 200 PSSP dans les 24 collèges publics de l'Ontario.

Entre l'hiver 2020 et mai 2022, 1 500 PSSP ont été embauchés dans le cadre du Programme d'obligation de service pour les PSSP, qui a offert 5 000 \$ aux PSSP en échange d'un engagement de six mois auprès d'un employeur dans le besoin.

Augmentation salariale temporaire des PSSP

En 2021–2022, l'Ontario a investi 683 millions de dollars supplémentaires pour prolonger l'augmentation de salaire temporaire des PSSP et des travailleurs de soutien direct. Cette augmentation a permis de recruter et maintenir en poste des travailleurs dans ces secteurs essentiels, afin d'aider à stabiliser, recruter et maintenir en poste la main-d'œuvre nécessaire pour fournir un niveau élevé de soins pendant la pandémie de COVID-19.

Les PSSP et les travailleurs de soutien direct sont essentiels à la lutte contre la COVID-19 et contribuent à ce que les patients les plus vulnérables de notre province continuent d'avoir accès aux soins de qualité dont ils ont besoin. Cette augmentation de salaire a été offerte à plus de 158 000 PSSP et travailleurs de soutien direct qui fournissent des services de soutien à la personne ou de soutien direct financés par l'État, dans le cadre des SDMC, des SLD, des hôpitaux publics et des services sociaux. Cette augmentation comprend :

- 3 \$ l'heure à environ 38 000 travailleurs admissibles offrant des soins à domicile et en milieu communautaire;
- 3 \$ l'heure à environ 50 000 travailleurs admissibles dans les foyers de soins de longue durée;
- 2 \$ l'heure à environ 10 000 travailleurs admissibles dans les hôpitaux publics;
- 3 \$ l'heure à environ 60 000 travailleurs admissibles des services sociaux et communautaires et des services à l'enfance fournissant des services de soutien personnel direct aux personnes qui ont besoin d'aide aux activités de la vie

quotidienne.

Le 21 avril 2022, la *Loi de 2022 favorisant le maintien des effectifs au sein de services publics* a été adoptée, ce qui a permis une amélioration permanente de la rémunération des PSSP et travailleurs de soutien direct.

Bénévoles qui appuient l'effort de vaccination de l'Ontario

Afin d'augmenter la capacité de déploiement de la dose de rappel en Ontario, des modifications ont été apportées aux règlements pour permettre à plus de personnes d'administrer de façon sécuritaire le vaccin contre la COVID-19, comme le personnel infirmier et les médecins à la retraite, le personnel paramédical, les dentistes et les pompiers. Ces personnes ont été en mesure de s'inscrire sur le Portail de jumelage des ressources humaines dans le domaine de la santé. La supervision d'un médecin, d'une infirmière ou d'un infirmier autorisé ou d'une infirmière ou d'un infirmier praticien est requise sur les lieux de vaccination. Des Ontariennes et Ontariens ont également été recrutés pour appuyer le déploiement des vaccins, à l'appui des professionnels de la santé et d'autres intervenants dans les centres de vaccination de la province, par l'entremise du Portail ontarien des bénévoles pour l'intervention contre la COVID-19. En mai 2022, plus de 4 500 Ontariennes et Ontariens ont répondu à l'appel de la province visant à renforcer la capacité de santé publique et à administrer des vaccins et des doses de rappel plus rapidement.

Soutien des hôpitaux grâce à la souplesse dans la dotation

En réponse à la hausse rapide des hospitalisations, des admissions à l'unité des soins intensifs et à la menace qui pèse sur la capacité de soins intensifs de l'Ontario durant la troisième vague de COVID-19, la province a émis des décrets temporaires pour appuyer le redéploiement des FSS et d'autres travailleurs des organismes des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire afin de répondre à toute demande accrue de services et à toute pénurie de ressources humaines en santé dans le secteur hospitalier. Ces décrets visaient à maximiser la capacité du système et à s'assurer que les hôpitaux disposent des ressources nécessaires pour fournir des soins aux patients et sauver des vies.

En réponse à la hausse rapide des hospitalisations, des admissions à l'unité des soins intensifs et à la menace qui pèse sur la capacité de soins intensifs de l'Ontario durant la troisième vague de COVID-19, la province a émis un décret temporaire pour appuyer le redéploiement des professionnels de la santé et d'autres travailleurs des

organismes des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire dans les hôpitaux. Ce décret visait à maximiser la capacité du système et à s'assurer que les hôpitaux disposent des ressources nécessaires pour fournir des soins aux patients et sauver des vies.

Élargissement des champs d'exercice

En novembre 2021, le gouvernement a approuvé des modifications réglementaires pour permettre aux techniciens en pharmacie d'administrer le vaccin antigrippal financé par l'État aux enfants de 2 ans ou plus sous la supervision d'un pharmacien. Ce changement dans le champ d'exercice donne aux patients un plus grand choix et une plus grande commodité dans leurs options de soins de santé et peut contribuer à l'augmentation des taux de vaccination dans l'ensemble de la province.

En janvier 2022, en continuant d'appuyer les professionnels de la santé et leur pratique, le gouvernement a approuvé l'élargissement du champ d'exercice de l'ensemble du personnel infirmier pour qu'il puisse réaliser divers tests aux points de service. L'approbation élargit aussi le champ d'exercice des pharmaciens, des internes en pharmacie, des étudiants inscrits en pharmacie et des techniciens en pharmacie afin de recueillir des prélèvements et d'effectuer des tests aux points de service pour la gestion des médicaments traitant certaines maladies chroniques. En février 2022, le gouvernement a approuvé l'élargissement du champ d'exercice pour que le personnel infirmier praticien puisse indépendamment demander des tomodensitogrammes et des examens d'IRM, et pour que les chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux puissent demander des examens d'IRM pour leurs patients. Ces modifications permettront aux patients d'avoir un meilleur accès aux tomodensitogrammes et aux examens d'IRM.

Renforcement de la responsabilisation de la main-d'œuvre

En 2021–2022, l'Ontario a adopté la *Loi de 2021 visant à faire progresser la surveillance et la planification dans le cadre du système de santé de l'Ontario*, qui reconnaît davantage le rôle important que jouent certains membres du personnel de la santé et des soins de soutien en prodiguant des soins de grande qualité aux patients partout dans la province. La loi comprenait ce qui suit :

- Établir un nouveau cadre législatif pour favoriser une plus grande uniformisation des normes d'éducation et de formation pour les PSSP, et renforcer leur capacité à prodiguer des services de santé aux Ontariennes et Ontariens les plus

vulnérables, incluant les enfants, les adultes âgés et les personnes atteintes de déficiences. Un nouvel organisme de surveillance, l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien est créé pour l'inscription des PSSP et a des rôles, des responsabilités et des obligations de rendre compte. Le conseil d'administration provisoire a récemment été nommé et se concentre sur le démarrage des activités de l'Office, notamment l'embauche de son directeur général, du personnel juridique et des autres employés nécessaires à la mise en place, qui lui permettront de participer à l'élaboration ministérielle des règlements, politiques et processus ainsi qu'à leur mise en œuvre.

- Réglementer les auxiliaires médicaux comme nouveaux membres de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, afin d'améliorer leur intégration au sein du système de santé de l'Ontario et de faciliter la qualité des soins et la sécurité des patients.
- Réglementer les analystes du comportement comme une nouvelle profession chapeautée par l'Ordre des psychologues de l'Ontario, afin de maintenir la qualité et la sécurité des soins offerts à la population de l'Ontario.

Modernisation

Santé Ontario

Pour remplir son mandat de relier et coordonner le système de santé de façon efficiente et novatrice, le MSAN et Santé Ontario ont réussi à transférer et intégrer à Santé Ontario plus de 22 agences et organismes gouvernementaux de santé.

Le 1^{er} avril 2021, le RTDV et les fonctions non liées aux soins des patients des RLISS ont été transférés à Santé Ontario. À la suite du transfert, afin d'assurer une stabilité constante des services pendant l'intégration des SDMC au sein des ESO, les RLISS ont commencé à fonctionner sous un nouveau nom d'entreprise, les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, avec un mandat d'offrir des SDMC et de gérer le placement de personnes dans des FSLD, des programmes de logement avec services de soutien, des lits de malades chroniques et des lits de réadaptation d'hôpitaux, et d'autres programmes et endroits où des services de SDMC sont fournis. Les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire orientent aussi les patients vers des fournisseurs de SDMC. Le 1^{er} décembre 2021, CorHealth Ontario a été transféré à Santé Ontario pour fournir un leadership stratégique qui améliore les services cardiaques, vasculaires et services de traitement des AVC prodigués à la

population.

Pour favoriser l'intégration du système, la province a, à ce jour, transféré trois programmes à Santé Ontario, soit le Répertoire numérique des médicaments le 1^{er} avril 2021, le programme de dossiers d'évaluation intégrés (IRA) et d'évaluation commune (CA) le 1^{er} septembre 2021 et le programme des Service d'orientation en matière de soins de santé (SOSS) le 27 octobre 2021. En janvier 2022, le ministère a aussi attribué la supervision de 22 EPT à Santé Ontario, dont 14 liées à la SMLD, 6 pour les centres régionaux des opérations en matière de sécurité (CROS) établis par Santé Ontario et 2 numériques (Réseau électronique pour la santé des enfants et OntarioMD). Ces transferts et ces attributions offrent leadership et expertise en tant qu'organisme unique centralisé et appuient la durabilité du système de santé.

Santé Ontario a maintenant la responsabilité de plus de 1 600 ententes de responsabilisation en matière de services (ERS) et le leadership provincial pour de nombreux programmes cliniques, notamment en soins oncologiques, rénaux, palliatifs et cardiovasculaires, ainsi que les activités liées aux dons et aux greffes d'organes et de tissus.

Santé Ontario continue d'assurer la responsabilisation et la surveillance centralisées du système de santé, de veiller à ce que les fonds consacrés aux soins de santé soient utilisés plus efficacement en simplifiant les processus administratifs, d'améliorer l'orientation et le soutien cliniques aux professionnels de la santé afin que les patients bénéficient d'une meilleure qualité et de faire progresser les approches accordant la priorité au numérique en matière de soins de santé (c.-à-d. soins virtuels).

Équipes Santé Ontario

En partenariat avec Santé Ontario, la province a annoncé la création de neuf ESO en 2021–2022. Avec l'ajout de ces équipes, la province compte au total 51 ESO qui, une fois pleinement déployées, s'occuperont de 95 % de la population de la province. En 2021–2022, l'Ontario a investi au total plus de 36 millions de dollars pour appuyer les équipes.

Voici les neuf nouvelles ESO :

- ESO de Hastings et Prince Edward dans les comtés de Hastings et de Prince Edward;
.....
- ESO de Great River (anciennement ESO du Haut-Canada et de Cornwall et de sa région) dans les comtés unis de Stormont, Dundas et Glengarry, la ville de Cornwall, Akwesasne, des parties du canton de Russell et le sud-est rural d'Ottawa;
.....
- ESO d'Ottawa West Four Rivers dans North Grenville, Ottawa Ouest, le comté de Lanark Nord et Arnprior/McNab/Braeside;
.....
- ESO d'Ottawa Valley (anciennement le réseau 24) dans la majorité du comté de Renfrew et le canton de South Algonquin dans le district de Nipissing;
.....
- ESO de Grey-Bruce dans les comtés de Grey et de Bruce;
.....
- ESO de Barrie et des régions avoisinantes;
.....
- ESO d'Elgin dans le comté d'Elgin;
.....
- ESO de Simcoe Nord dans Midland, Penetanguishene, les cantons de Tiny et Tay, et Christian Island;
.....
- ESO de Windsor Essex à Windsor Essex.
.....

Les ESO comprennent des fournisseurs et des organismes des secteurs de la santé et communautaire, notamment les soins primaires, les hôpitaux, les SDMC, les services de SMLD et les SLD.
.....

Travaillant dans tout le continuum des soins durant la pandémie, les ESO ont appuyé une série d'initiatives qui comprennent la direction des déploiements locaux de vaccins, le soutien des FSLD et d'autres habitations collectives, la distribution d'EPI, les centres d'évaluation du personnel et l'exploitation de soins virtuels.
.....

Le gouvernement de l'Ontario continuera de travailler avec ses partenaires en santé et en soins communautaires jusqu'à ce que les ESO soient entièrement constituées dans l'ensemble de la province et que tout le monde soit soutenu par une équipe.

Modèles de soins novateurs

Le ministère a lancé de nouveaux modèles de soins 9-1-1 qui couvrent maintenant 33 municipalités de la province. Ces projets pilotes de nouveaux modèles de soins garantissent que les ambulanciers paramédicaux disposent de plus d'options pour

s'occuper des patients de façon appropriée et sécuritaire tout en protégeant la capacité des hôpitaux durant la troisième vague de COVID-19.

Dans le cadre des projets pilotes novateurs de modèles de soins, les patients des soins palliatifs admissibles et ceux qui ont des problèmes de SMLD peuvent recevoir des soins appropriés directement ou dans la collectivité, au besoin. Le patient conservera le contrôle ultime des soins qu'il reçoit et peut à tout moment insister pour être amené à l'hôpital.

Les projets pilotes seront en place pendant un an, après quoi ils seront évalués afin de mesurer les résultats, de déterminer où des ajustements du programme peuvent être nécessaires et comment mettre en œuvre de nouveaux modèles de soins dans la province.

Santé mentale et lutte contre les dépendances

Accès élargi aux services essentiels

Dans le cadre de *Vers le mieux-être*, l'Ontario a investi 175 millions de dollars en 2021–2022 pour améliorer et élargir les services de SMLD. Ce nouveau financement annualisé vise à combler les lacunes importantes dans les soins, à élaborer des solutions novatrices et à améliorer les services dans divers domaines, 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 avec de problèmes graves de santé mentale et de dépendances qui sont sans-abri ou qui courent le risque de le devenir;
- les services communautaires de lutte contre les dépendances, y compris les services sur place et les traitements de jour/soir;
- des soutiens accrus pour les peuples, les familles et les collectivités autochtones.

Financement pour les enfants et les jeunes

De ces 175 millions de dollars, le ministère en a investi 41,8 millions en 2021–2022 dans des services communautaires de santé mentale pour les enfants et les jeunes.

Ce financement permettra de stabiliser et d'élargir les services existants, y compris le Programme de traitement en milieu fermé pour les services de santé mentale des enfants et des jeunes les plus vulnérables de la province, d'effectuer des investissements ciblés dans des soutiens spécialisés en santé mentale pour les enfants et les jeunes ayant des besoins modérés à complexes en SMLD. Il permettra aux enfants et aux jeunes clients de recevoir en temps opportun les soins appropriés dans le bon milieu, évitant ainsi l'admission à l'hôpital.

Troubles alimentaires chez les enfants et les jeunes

Des 175 millions de dollars, le ministère en a investi 11,1 millions en 2021–2022 dans un nouveau financement annuel du continuum de soins pour les troubles alimentaires. Ce financement appuie l'objectif de réduction des temps d'attente et de prévention des décès, en particulier chez les enfants et les jeunes atteints de troubles alimentaires.

De plus, à mesure que l'incidence et la gravité des enfants et des jeunes atteints de troubles alimentaires ont fortement augmenté depuis le début de la pandémie de COVID-19, le ministère a investi 8,1 millions de dollars supplémentaires dans un financement ponctuel par l'entremise de l'Énoncé économique de l'automne pour soutenir les soins spécialisés des enfants et des jeunes qui ont un diagnostic de troubles alimentaires. Ce financement a permis d'ajouter 14 lits pour les patients hospitalisés ainsi que 10 places pour les traitements de jour dans quatre hôpitaux pédiatriques : le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario, le SickKids, le Children's Hospital London et l'Hôpital McMaster pour enfants.

L'Ontario a aussi fait un financement ponctuel de 5,8 millions pour élargir les services spécialisés en santé mentale et en troubles alimentaires chez les enfants au SickKids. Ce financement appuiera l'élargissement des programmes de consultations externes, permettant au SickKids d'offrir environ 40 000 heures cliniques additionnelles et aidera l'hôpital à essayer d'atteindre sa cible d'un mois de temps d'attente pour des services de santé mentale externes, afin qu'un plus grand nombre de patients puissent recevoir les soins dont ils ont besoin plus rapidement et avant d'avoir besoin d'être admis à l'hôpital.

Soutien des enfants et des jeunes dans le Nord-Ouest de l'Ontario

Le ministère a fourni plus de 1 million de dollars en financement annuel supplémentaire visant à améliorer l'accès aux services de base et spécialisés de SMLD

pour les enfants et les jeunes dans le Nord-Ouest de l'Ontario. Ce financement aidera à réduire les listes d'attente et à s'attaquer aux longs temps d'attente pour des services dans la région. Ces investissements, qui permettront aussi d'appuyer des services adaptés à la culture des enfants et des jeunes autochtones, élargissent et améliorent le soutien communautaire en matière de santé mentale, y compris le financement de Firefly, d'organismes de service en milieu communautaire pour les enfants, les jeunes et les familles, du Centre des enfants de Thunder Bay et de la Sioux Lookout First Nations Health Authority.

Services communautaires de santé mentale

Les services communautaires de santé mentale se concentrent traditionnellement sur les personnes aux prises avec des maladies mentales graves. De récents investissements élargissent la portée de ces services pour inclure d'autres populations. Par exemple, des investissements comme le Programme ontarien de psychothérapie structurée offrent aux personnes atteintes d'anxiété et de dépression une TCC financée par l'État. De plus, le gouvernement investit dans la TCC en ligne, crée des cliniques mobiles de santé mentale et investit dans le soutien aux personnes ayant un diagnostic mixte (p. ex., problèmes de santé mentale et déficience intellectuelle).

Programme ontarien de psychothérapie structurée (POPS)

Le ministère investit dans l'élaboration et l'élargissement du POPS, le premier programme du genre, qui offre un accès sans frais à la TCC fondée sur des données probantes et aux approches connexes pour les Ontariennes et Ontariens souffrant de dépression, d'anxiété et de troubles liés à l'anxiété. Le POPS utilise un modèle de réseau comptant 10 organismes responsables du réseau et plus de 130 points de prestation de services qui sont principalement des organismes de services communautaires de santé, afin d'assurer la prestation de soins de haute qualité fondés sur des données probantes, peu importe où ils sont accessibles.

Cliniques communautaires mobiles de SMLD

Le ministère investit dans cinq cliniques mobiles de SMLD dans cinq régions de la province désignées comme ayant besoin d'un meilleur accès à ces services. Ces cliniques mobiles fourniront des services de SMLD directement aux personnes vivant dans les collectivités éloignées, rurales et mal desservies de l'Ontario, ce qui réduira la nécessité de se déplacer pour trouver des services et aidera plus de clients dans plus

d'endroits.

Santé mentale et justice

En 2021–2022, l'Ontario a investi 17,3 millions de dollars supplémentaires pour répondre aux besoins en matière de SMLD des personnes ayant des démêlés avec la justice à diverses étapes. Les secteurs d'investissement prioritaires continueront de soutenir les services de police qui répondent aux appels d'urgence en santé mentale ainsi que le continuum intégré de services pour les personnes libérées des centres correctionnels, y compris les programmes de réadaptation et de soutien transitoire au logement et de lits sûrs.

Logements avec services de soutien

L'Ontario a investi 13,5 millions de dollars supplémentaires pour répondre à un éventail de besoins en matière de logement avec services de soutien, notamment l'appui des personnes hospitalisées ayant des problèmes de SMLD dans leur transition vers la collectivité, les suppléments au loyer et la modernisation du Programme des foyers de soins spéciaux par l'entremise du Programme des foyers communautaires. Les investissements prioritaires augmentent le nombre d'unités de logement avec services de soutien pour effectuer la transition de l'hôpital à la collectivité des bénéficiaires d'autres niveaux de soins et diminuent les pressions sur le système hospitalier à coût plus élevé. Ces investissements permettent aussi de maintenir le nombre actuel d'unités du ministère, d'augmenter le financement des suppléments au loyer et de mieux intégrer le Programme des foyers de soins spéciaux dans le secteur communautaire.

Soutiens et services aux Autochtones

En 2021–2022, les besoins des peuples autochtones en matière de santé mentale ont continué d'être une priorité importante. Des investissements ciblés ont permis de mettre l'accent sur les besoins des peuples autochtones, parallèlement à des investissements plus vastes axés sur les besoins de l'ensemble de la population. En octobre 2021, dans le cadre du financement de 175 millions de dollars énoncé dans *Vers le mieux-être* pour 2021–2022, la province a annoncé un nouveau financement annualisé de plus de 16 millions de dollars consacré à des investissements pangouvernementaux dans les services autochtones dans des domaines comme la santé mentale des enfants et des jeunes, le traitement des dépendances et les programmes communautaires. Ce financement a permis d'élargir les services de

SMLD dirigés par les Autochtones et adaptés sur le plan culturel pour les Autochtones, les familles et les collectivités vivant dans les réserves et hors des réserves.

Investissements dans les services de lutte contre les dépendances

En 2021–2022, dans le cadre des 175 millions de dollars de nouveaux fonds annualisés, l'Ontario en investit 32,7 millions dans de nouveaux fonds de base pour les services et soutiens de lutte contre les dépendances. Le financement améliorera l'accès à de tels services de grande qualité fondés sur des données probantes pour l'ensemble de la population, y compris les personnes qui consomment des opioïdes. Ces investissements permettent aussi de remédier aux lacunes urgentes dans les soins, y compris les services de consultation en traitement des dépendances en milieu hospitalier qui relient les gens aux soins dans la collectivité, les cliniques d'accès rapide pour le traitement de la toxicomanie (clinique ARTT) et les centres de bien-être des jeunes, qui comblent une lacune importante dans les services de consommation de substances adaptés au développement des jeunes.

Fonds pour les services de lutte contre les dépendances

En plus de *Vers le mieux-être*, l'Ontario investit, en 2021–2022, 90 millions de dollars sur trois ans par l'entremise du nouveau Fonds pour les services de lutte contre les dépendances afin d'étendre ces services et d'augmenter le nombre de lits de traitement dans toute la province. Ce financement aidera des milliers d'Ontariens à accéder à des services spécialisés pour le traitement de la SMLD, y compris dans les collectivités rurales et du Nord, et les communautés autochtones.

Cet investissement permettra de financer 396 nouveaux lits de traitement des dépendances pour les adultes qui ont besoin d'un soutien intensif, ce qui aidera à stabiliser et à fournir des soins à environ 7 000 clients par an. Les investissements dans d'autres services et mesures de soutien en matière de toxicomanie comprennent de nouveaux carrefours bien-être pour les jeunes, des cliniques mobiles de santé mentale, des équipes mobiles d'intervention en cas de crise en partenariat avec la police et d'autres soutiens communautaires.

Réponse à la consommation d'opioïdes

En plus de nouveaux fonds pour le traitement des dépendances par l'entremise de *Vers le mieux-être* et du Fonds pour les services de lutte contre les dépendances, le

ministère finance d'autres services sur le continuum des soins liés à la consommation de substances, y compris les programmes de réduction des méfaits, le Service relatif à la consommation et au traitement (SCT), le Programme ontarien de distribution de naloxone et le Programme ontarien de distribution de naloxone en pharmacie.

En mars 2022, le gouvernement de l'Ontario a approuvé un nouveau site de SCT à Peterborough, exploité par Fourcast, un fournisseur de traitement des dépendances en milieu communautaire de Peterborough. Depuis 2019, l'Ontario a approuvé un total de 17 sites de SCT dans 10 collectivités de la province. Ce modèle de service sauve des vies en prévenant les décès par surdose et en mettant les particuliers qui en ont besoin en contact avec un traitement des dépendances, des services de santé mentale, des soins primaires et des services sociaux.

Soutien en santé mentale pour les travailleurs de la santé

L'Ontario investit 12,4 millions de dollars sur deux ans pour offrir du soutien en matière de SMLD à tous les travailleurs de première ligne de la province, notamment dans les secteurs des soins actifs, des SLD et des SDMC.

La pandémie de COVID-19 a entraîné des répercussions importantes sur la santé mentale des professionnel de la santé, en particulier les travailleurs de la santé de première ligne. Ce financement permettra un accès rapide et continu aux options de traitement et à un soutien élargi ou nouveau axés sur les besoins de cette main-d'œuvre. Ces services comprennent des ressources destinées aux particuliers et aux organismes. Celles destinées aux particuliers comprennent des ressources autonomes accessibles sur les cinq sites Web des hôpitaux partenaires, des groupes de discussion en ligne avec les pairs pour apprendre des stratégies d'adaptation et renforcer la résilience ainsi qu'un soutien confidentiel de la part d'un clinicien pour les personnes ayant des préoccupations de plus haut niveau, dont un accès élargi à un réseau de psychologues cliniques par l'entremise de l'Association de psychologie de l'Ontario (OPA). Pour les organismes, le ministère investit aussi dans la formation en santé mentale au travail accessible par l'entremise de la Division de l'Ontario de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), qui offre des modules d'apprentissage autonome en ligne et des ateliers virtuels en direct et en personne à l'intention des dirigeants et du personnel clinique et non clinique sur des sujets touchant la santé mentale, comme la gestion du stress au travail, la promotion de lieux de travail tenant compte des traumatismes, l'épuisement professionnel et le rétablissement ainsi que l'acceptation de la santé mentale.

L'Ontario travaille en partenariat avec cinq hôpitaux (le CAMH de Toronto, le Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton, le Centre de santé mentale Royal Ottawa, le Centre de soins de santé mentale Waypoint de Penetanguishene et le Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores de Whitby), la Division de l'Ontario de l'ACSM et l'OPA pour offrir ces services de soutien en SMLD.

Ressources virtuelles sur la SMLD : TCC sur Internet et le programme en ligne Enfin libre

En 2021–2022, l'Ontario a continué d'investir dans la TCC sur Internet en octroyant 23,6 millions de dollars pour appuyer l'accès à ce type de thérapie virtuelle par l'intermédiaire de deux fournisseurs, LifeWorks et MindBeacon. Une somme supplémentaire de 12 millions de dollars a été investie en 2022–2023 afin de poursuivre les services de TCC sur Internet jusqu'au 30 septembre 2022. Depuis son lancement en mai 2020 pour répondre au besoin croissant de services virtuels de santé mentale durant la pandémie de COVID-19, plus de 137 600 clients ont participé au programme.

La province investit aussi 2,5 millions de dollars en 2022–2023 pour Enfin libre, un programme virtuel de soutien de la lutte contre les dépendances qui offre aux personnes de 16 ans et plus de l'Ontario un accès à des outils d'élaboration de stratégies et d'acquisition de compétences visant à changer les comportements nuisibles et à améliorer le mode de vie de manière à soutenir le rétablissement et à prévenir une rechute. Le 21 août 2022, plus de 3 700 clients participaient activement au programme depuis son lancement le 14 juin 2021. Il est possible de s'inscrire à l'adresse www.breakingfreeonline.ca/fr (<https://www.breakingfreeonline.ca/fr>), qui donne accès gratuitement à des programmes et ressources pendant deux ans. Les fournisseurs de services de SMLD peuvent aussi inscrire leurs patients.

Soins à domicile et en milieu communautaire

Services de soins à domicile

Les services de soins à domicile en Ontario répondent aux besoins des personnes de tout âge, notamment les aînés, les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes qui ont des handicaps physiques ou des maladies chroniques, les enfants, etc., qui nécessitent des soins personnels et de santé continus pour vivre de façon autonome et sécuritaire dans la collectivité. Les services de soins à domicile

comprennent les soins infirmiers, les services de soutien à la personne et d'entretien ménager, les thérapies et les autres services professionnels fournis à domicile, à l'école ou dans la collectivité. Ils permettent à la population de vivre en toute sécurité dans la collectivité, ce qui réduit la pression exercée sur les autres milieux de soins de santé.

En 2021–2022, le gouvernement a alloué 100 millions de dollars de nouveaux fonds de base pour élargir les services de soins à domicile et réduire les coûts de prestation des soins.

De plus, le gouvernement investit 1 milliard de dollars supplémentaires sur trois ans pour stabiliser et élargir ces soins. Dans le cadre de cet investissement, le gouvernement a octroyé, en 2022–2023, 117 millions de dollars pour soutenir la viabilité financière de la prestation des services de soins à domicile en augmentant le taux contractuel des soins infirmiers, des services de soutien à la personne et des thérapies. Ce financement aidera à freiner la hausse des coûts de prestation des soins à domicile et des défis liés à l'offre de main-d'œuvre en soins à domicile et aux conditions de travail. Ce financement s'ajoute aux 548,5 millions de dollars sur trois ans annoncés en novembre 2021 pour élargir les services de soins à domicile, soutenir le personnel supplémentaire, y compris les PSSP, et relier les patients aux services dont ils ont besoin. En 2022–2023, le financement pourrait soutenir chaque année jusqu'à 28 000 patients après les interventions chirurgicale et jusqu'à 21 000 patients présentant des problèmes de santé complexes en fournissant environ :

- 400 000 visites du personnel infirmier;
- 125 000 heures de service de soins infirmiers;
- 71 000 visites thérapeutiques, dont la physiothérapie, l'ergothérapie et l'orthophonie;
- 1,7 million d'heures de services de soutien à la personne;
- 150 000 autres types de visites de soins à domicile.

Ces investissements permettront aux patients de retourner chez eux pour leur rétablissement après leur opération ou de recevoir des soins à domicile lorsqu'ils ont des problèmes de santé complexes. Cet investissement permet aussi d'assurer la disponibilité des lits d'hôpital pour les personnes qui en ont le plus besoin.

Les RLISS fonctionnent maintenant sous un nouveau nom d'entreprise, les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, afin de refléter le mandat de fournir des services de SDMC et de gérer le placement des personnes dans les FSLD, les programmes de logement avec services de soutien, les lits de soins chroniques et de réadaptation dans les hôpitaux et les autres programmes et endroits où sont offerts des SDMC. Les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire orientent aussi les patients vers des fournisseurs de SDMC.

Services communautaires

En 2022–2023, le gouvernement a augmenté le financement de base de 33,25 millions de dollars pour stabiliser et élargir les services communautaires, dont les services communautaires de soutien, les services liés aux lésions cérébrales acquises et les services d'assistance dans les logements avec services de soutien. Le ministère a aussi poursuivi son investissement ponctuel de 20 millions dans les soins communautaires paramédicaux, en complément des SDMC.

Le 1^{er} avril 2021, les fonctions de planification et de financement du système de santé (soins non destinés aux patients) des 14 RLISS ont été transférées à Santé Ontario, y compris la responsabilité du financement des services communautaires.

Soins à domicile pour les enfants et les jeunes de la région de Champlain

En septembre 2021, la prestation de soins à domicile aux enfants et aux jeunes de la région de Champlain a été transférée des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire de Champlain au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO), un centre de recherche et de soins pédiatriques à Ottawa. Ce transfert, premier du genre en Ontario, réduit le cloisonnement administratif des soins pédiatriques à domicile et les intégrera aux fournisseurs dans le continuum de soins.

Ce transfert permet l'adoption d'une approche locale novatrice pour intégrer les soins pédiatriques à domicile à d'autres services, ce qui simplifie le cheminement des enfants et des jeunes qui ont besoin de services, comme les visites de courte durée du personnel infirmier ou les soins continus à domicile et à l'école. Il intègre les soins à domicile à des partenaires pédiatriques et aide à établir un réseau de services axé sur les enfants qui est rapidement accessible en fonction des besoins du patient.

Bien que préliminaire, cette transformation aidera à éliminer les obstacles persistants à la liaison des soins aux patients, conformément aux efforts de modernisation du

système de santé de l'Ontario en réunissant les professionnels de la santé et organismes de soins de santé pour une collaboration coordonnée.

Soutien des soins palliatifs

En décembre 2021, le MSAN a déposé le Cadre ontarien pour les soins palliatifs, qui a été élaboré en consultation avec les principaux partenaires du système. Le MSAN collabore actuellement avec le MSLD et le MSAA pour le mettre en œuvre.

Afin de continuer d'offrir des services et des soins de fin de vie de grande qualité et prodigués avec compassion durant la pandémie, le ministère a investi en 2021–2022 jusqu'à 23 millions de dollars dans les maisons de soins palliatifs de la province. Ce financement permet aux Ontariens de recevoir le respect, la dignité et les soins qu'ils méritent à chaque étape de leur vie, tout en s'assurant que les maisons de soins palliatifs de la province disposent des outils nécessaires pour continuer à fournir des soins de grande qualité.

Les soins palliatifs jouent un rôle essentiel dans notre système de santé en offrant aux gens des options supplémentaires pour des soins de fin de vie de grande qualité en dehors des hôpitaux. La province investit annuellement plus de 74 millions de dollars dans les maisons de soins palliatifs et les initiatives d'amélioration de la qualité dirigées par les principaux intervenants du système. Le gouvernement finance aussi ces soins dans d'autres milieux, comme les soins primaires, les hôpitaux et les SLD.

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

Par l'entremise du Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure de la santé communautaire, l'Ontario a investi 7,6 millions de dollars pour appuyer les réparations, les rénovations et l'entretien importants de 63 fournisseurs de services de santé communautaires de la province. Ce financement permettra aux partenaires du système de santé de répondre aux besoins urgents en infrastructure et d'assurer l'accès aux soins dont la population a besoin dans des environnements sécuritaires et confortables.

Programmes de médicaments de l'ontario

Traitement de la fibrose kystique

En 2021–2022, l'Ontario a commencé à couvrir le Trikafta, la récente option de traitement de la fibrose kystique disponible dans le cadre du programme de médicaments financé par l'État. Les patients auront ainsi un meilleur accès à des traitements efficaces de la fibrose kystique qui changeront leur vie. Cette catégorie de médicaments contre la fibrose kystique qui sont actuellement financés par le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) comprend aussi l'Orkambi et le Kalydeco.

Surveillance de la glycémie

Le 30 novembre 2021, FreeStyle Libre 2 est devenu le deuxième système flash de surveillance du glucose financé en Ontario pour le diabète de types 1 et 2, avec l'insuline. Le système FreeStyle Libre 2 est le deuxième système flash de surveillance du glucose à être financé dans le cadre du PMO. L'accès à cette technologie novatrice de traitement du diabète aidera les patients les plus à risque d'hypoglycémie à surveiller plus facilement leur taux de glycémie et leur santé quotidienne.

Les glucomètres traditionnels nécessitent le prélèvement d'échantillons de sang à l'aide de piqûres aux doigts. Grâce à un système comme le FreeStyle Libre 2, les personnes diabétiques peuvent rapidement connaître leur taux de glycémie en temps réel en balayant un capteur à l'arrière du bras à l'aide d'un lecteur ou d'une application pour téléphone intelligent. Elles peuvent le vérifier plus facilement, ce qui entraîne de meilleurs résultats à long terme et prévient les urgences de santé.

Programme d'appareils et accessoires fonctionnels

À compter du 14 mars 2022, les Ontariens atteints de diabète de type 1 qui sont admissibles peuvent recevoir du financement dans le cadre du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels pour l'achat d'un système de surveillance continue du glucose en temps réel, qui comprend les fournitures connexes. Par personnes admissibles, on entend celles qui sont le plus à risque d'hypoglycémie grave ou qui sont incapables d'en reconnaître ou communiquer les symptômes.

Un tel système comprend une alarme qui avertit la personne, le membre de sa famille ou le fournisseur de soins de la diminution de la glycémie, ce qui lui permet d'agir rapidement et de prévenir les urgences de santé.

Ce financement met en œuvre une recommandation de Qualité des services de santé Ontario (qui fait maintenant partie de Santé Ontario) visant à financer publiquement

ces systèmes pour certaines personnes atteintes de diabète de type 1. Le financement a été mis en place à la suite d'un examen des données probantes démontrant les bienfaits cliniques et le rapport coût/efficacité et de négociations avec le fabricant pour s'assurer que la population reçoit la meilleure valeur possible.

Médicaments sur ordonnance et soins dentaires pour les aînés

L'Ontario a actualisé les seuils de revenu admissible du Programme ontarien de soins dentaires pour les aînés (POSDA) et du Programme de la quote-part pour les personnes âgées (PQPA) du PMO afin qu'un plus grand nombre d'aînés vulnérables aient accès à des soins dentaires et à des médicaments sur ordonnance abordables.

En 2019, le gouvernement a lancé le POSDA pour offrir gratuitement des soins dentaires courants aux aînés à faible revenu admissibles. Le PQPA permet à ces aînés d'accéder aux médicaments dont ils ont besoin sans franchise annuelle et avec une quote-part réduite pour chaque ordonnance. Le 1^{er} août 2021, les seuils d'admissibilité des deux programmes ont été actualisés pour refléter les augmentations du coût de la vie en Ontario et s'harmoniser aux programmes de soutien du revenu pour les aînés. Les seuils de revenu passeront de 19 300 \$ à 22 200 \$ pour les célibataires de 65 ans et plus, et de 32 300 \$ à 37 100 \$ pour les couples dont le revenu annuel est combiné. Cela a permis à environ 7 000 aînés de plus d'accéder au POSDA et à 17 000 aînés de plus d'accéder au PQPA en 2021–2022.

Vaccination contre la grippe

En 2021–2022, le gouvernement a lancé l'une de ses plus importantes campagnes de vaccination contre la grippe à ce jour. Il a investi plus de 89 millions de dollars dans l'achat de plus de 7,6 millions de doses du vaccin contre la grippe, soit environ 1,4 million de doses de plus que la précédente saison de grippe. Pour les aînés, le nombre de doses totalise 1,8 million.

Afin de protéger les personnes les plus vulnérables, les premiers vaccins antigrippaux reçus par l'Ontario ont été réservés pour les résidents des FSLD et les patients des hôpitaux à partir de septembre. Les vaccins ont été offerts en octobre aux personnes âgées et aux autres personnes à risque de subir des complications liées à la grippe. En novembre, toute la population de l'Ontario a pu recevoir un vaccin antigrippal dans les cabinets de médecins et de personnel infirmier praticien, les pharmacies participantes et les bureaux de santé publique.

Solutions numériques pour la santé

La stratégie Priorité au numérique pour la santé de la province est au cœur des efforts d'atteinte des priorités du ministère, y compris son engagement à mettre fin à la médecine de couloir. Elle vise à permettre aux patients et aux fournisseurs de soins de bénéficier de la technologie en simplifiant les soins de santé et en les rendant plus facilement accessibles.

Santé Ontario collabore avec le ministère dans la mise en œuvre de la stratégie en simplifiant la liste des partenaires existants de prestation de services de santé numériques, en assurant la continuité opérationnelle des actifs de santé numériques, en répondant aux besoins en santé numérique des ESO, en protégeant la vie privée et la sécurité des renseignements sur la santé des patients ainsi qu'en encourageant la promotion des supports numériques des soins intégrés. La gestion des outils et renseignements numériques s'est avérée essentielle à la lutte du ministère contre la pandémie. L'adoption des soins virtuels s'est ainsi accélérée, car les patients ont reçu des services de santé courants par vidéo tout en permettant aux patients et aux fournisseurs de respecter la distanciation physique de manière sécuritaire. Plus de 30 000 médecins ont fourni plus de 81 millions de soins virtuels depuis le début de la pandémie à plus de 10,9 millions de patients par l'entremise du financement provincial et des codes temporaires de facturation de soins virtuels couverts par l'Assurance-santé.

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, le ministère a également appuyé la mise en œuvre rapide d'initiatives régionales et provinciales de soins virtuels. Ces projets offrent aux patients diverses options pour accéder en toute sécurité aux soins de santé durant la pandémie (p. ex., utilisation d'appareils à domicile pour transmettre des données cliniques aux fournisseurs de soins, ou des photos de plaies ou des cotations des douleurs). Au cours de l'exercice 2021–2022, ce qui suit a été constaté :

- Plus de 7 900 patients atteints de la COVID-19 et d'autres patients vulnérables ont été inscrits pour un suivi des soins à distance, garantissant qu'ils puissent recevoir des soins appropriés et réduisant le risque d'infection pour nos travailleurs de la santé de première ligne.

- Afin d'éviter la surpopulation des urgences et des visites en personne inutiles aux urgences, 14 projets ont été financés pour donner aux patients un accès à des soins d'urgence virtuels concernant des problèmes de santé ou des préoccupations de faible gravité. En 2021–2022, plus de 23 300 patients uniques ont été servis.
- Plus de 10 100 patients ont été inscrits à des programmes virtuels de transition chirurgicale, permettant aux patients en chirurgie de se connecter avec leurs cliniciens depuis leur domicile et de relever les défis de capacité hospitalière et d'afflux liés à la COVID-19.
- Vingt-six projets destinés aux fournisseurs de SDMC de première ligne, y compris les Premières Nations, les organismes autochtones urbains, les agences communautaires et les organismes de fournisseurs de services de soins à domicile, ont été financés pour permettre des soutiens importants comme les soins palliatifs virtuels et les programmes virtuels pour les personnes âgées pendant la pandémie.
- Le MSAN et Santé Ontario offrent également un soutien financier aux ESO et aux FSS pour appuyer les rendez-vous en ligne. En juin 2022, 28 propositions ont été reçues, ce qui permettra à environ 3 millions d'Ontariennes et Ontariens de prendre rendez-vous en ligne avec leur professionnel de la santé.

En 2021–2022, le ministère a également commencé à appuyer l'adoption de soins virtuels dans les équipes de soins primaires des ESO, conformément au Plan provincial d'intervention, de rétablissement et de transformation du système de santé. Les travaux se poursuivent sur un certain nombre d'autres initiatives, notamment la gestion stratégique et l'intégration des données sur la santé de l'Ontario, l'amélioration de l'accès numérique des patients à leurs renseignements personnels sur la santé, l'échange de renseignements cliniques et les DME.

Indicateurs de rendement clés

Le ministère de la Santé est déterminé à réaliser le plan de l'Ontario visant à éliminer les soins de santé de couloir et à accroître la capacité d'un système de santé intégré, interconnecté et axé sur les besoins des patients. Un élément clé de ce plan consiste à mesurer les progrès réalisés par la province à l'égard de 14 IRC du ministère ainsi qu'à mesurer divers niveaux de programme. Ces IRC sont liés aux priorités du gouvernement et du ministère. Voici quatre exemples d'IRC que le ministère suit chaque année et les résultats de rendement les plus récents de chaque mesure. Les

quatre exemples d'IRC du du ministère énumérés ci-dessous permettent de suivre les progrès réalisés à l'égard des résultats et des priorités stratégiques du ministère, comme la fin de la médecine de couloir, l'accès aux soins virtuels, l'accès aux services de SMLD, etc.

Mesure des résultats n° 1 — Nombre moyen quotidien de patients hospitalisés recevant des soins dans des lits de soins de santé de couloir

- Le ministère s'efforce de mettre fin à la médecine de couloir et de garantir un accès en temps opportun à des soins de santé de grande qualité pour tous les patients. L'exercice 2021–2022 a enregistré une moyenne quotidienne de 926,0 patients hospitalisés recevant des soins dans des lits dans les couloirs.

Mesure des résultats n° 2 — Pourcentage d'Ontariennes et d'Ontariens qui ont eu une consultation virtuelle

- Le ministère établit des attentes par l'entremise du modèle d'ESO et modernise les cadres de facturation des soins virtuels afin d'éliminer les obstacles obsolètes aux soins virtuels. Le pourcentage d'Ontariennes et d'Ontariens qui ont eu une consultation virtuelle au cours des 12 derniers mois est passé de 9,5 % en 2019–2020 à 73,2 % en 2021–2022 (de novembre 2021 à février 2022), largement supérieur à l'objectif de 30 % d'ici 2022–2023. L'incidence de la COVID-19 sur les habitudes de service et de soins a accéléré la réalisation de l'objectif.

Mesure des résultats n° 3 — Taux d'ANS

- Le ministère collabore avec Santé Ontario et les hôpitaux pour relever les défis liés à la capacité et aux ANS (création de capacités dans tout le continuum, soutien de la demande croissante de services hospitaliers et transition appropriée des patients). Le taux d'ANS progresse favorablement, passant de 16,6 % en 2020–2021 à 14,3 % en 2021–2022; la baisse pourrait être liée à la lutte contre la COVID-19.

Mesure des résultats n° 4 — Amélioration de l'accès en temps opportun aux soins pour les patients en santé mentale en situation de crise

- Le pourcentage de visites répétées aux urgences pour des problèmes de SMLD est passé de 26,87 % en 2020–2021 à 25,86 % en 2021–2022, légèrement en dessous de l'objectif de 26,82 %. L'objectif reflète une augmentation constante d'une année à l'autre résultant d'une demande plus élevée de services en raison de la pandémie. Cette croissance de l'objectif devrait diminuer en raison des

répercussions des investissements en SMLD de *Vers le mieux-être* de 2019–2020 à la fin de 2021–2022, y compris le travail parallèle continu avec les ESO pour améliorer l'accès coordonné.

En plus des 14 IRC dirigés par le gouvernement et définis par le ministère, le MSAN suit les mesures des résultats et des extraits du programme et les déclare au moyen de rapports trimestriels et d'autres présentations en cours d'exercice pour appuyer la prise de décisions fondées sur des données probantes.

Tableau 3 : Dépenses ministérielles réelles provisoires 2021–2022

Dépenses ministérielles réelles provisoires (M\$) 2021–2022 ^[3]	
Poste	Montant (M\$)
Approbations — COVID-19	6 977 584 100
Fonctionnement	58 346 764 392
Immobilisations	1 646 496 900
Total— Ministère	66 970 845 392
Redressements de consolidation	9 637 873 000
Total	76 608 718 392

Poste	Montant (M\$)
Effectif ^[4] (au 31 mars 2022)	3 187,5

Mis à jour : 15 février 2023
Date de publication : 15 février 2023

Notes en bas de page

- [1] ^ Les chiffres réels provisoires correspondent aux données financières figurant dans le Budget de l'Ontario de 2022 pour le secteur de la santé.
- [2] ^ Santé Ontario comprend du financement provenant du ministère des Soins de longue durée. En 2022–2023, le montant prévu pour Santé Ontario provenant du ministère des Soins de longue durée est de 4 743 762 400 \$.
- [3] ^ Postes équivalents temps plein dans la fonction publique de l'Ontario.
- [4] ^ Postes équivalents à plein temps au sein de la fonction publique de l'Ontario.