

Aperçu

De nombreux partenaires des Équipes Santé Ontario (ÉSO) peuvent connaître le fonctionnement de « leur » secteur du système de santé de l'Ontario, mais ils peuvent ne pas bien connaître les autres secteurs dans le système.

Un [livre sur le système de santé de l'Ontario](#) vise à favoriser une meilleure compréhension du système de santé pour les citoyens qui le financent et qui reçoivent des soins, des professionnels qui y travaillent (et des futurs professionnels qui y travailleront un jour) et des décideurs qui le gouvernent. Chaque chapitre du livre (qui peut être téléchargé gratuitement, à l'exception de l'introduction et de la conclusion) ou le livre en entier peuvent constituer une référence utile pour les partenaires des ÉSO qui cherchent à comprendre les secteurs du système de santé ontarien qu'ils ne connaissent pas.

Le système de santé de l'Ontario et les changements récents et à venir

Le livre comporte trois principales sections :

- 1) les éléments constitutifs du système de santé, qui comprennent ses arrangements en matière de gouvernance, de financement et de prestation (ce dernier comprenant à la fois les infrastructures et les effectifs de santé);
 - 2) l'utilisation des éléments constitutifs pour prodiguer des soins, notamment l'organisation des soins :
 - a) par secteur (soins à domicile et soins communautaires, soins primaires, soins spécialisés, soins de réadaptation, soins de longue durée et santé publique),
 - b) pour des types de problèmes de santé spécifiques (santé mentale et toxicomanie, blessures et maladies professionnelles, cancer et fin de vie),
 - c) pour des catégories particulières de traitements (médicaments sur ordonnance et en vente libre, traitements complémentaires et non conventionnels et services dentaires),
 - d) pour une population particulière (peuples autochtones); et
 - 3) les modifications et progrès, qui comprennent à la fois les réformes du système et son rendement conformément au triple objectif (qui ne comprend pas l'expérience des professionnels constituant le quatrième objectif des ÉSO).
- Pour plus de détails sur chaque chapitre, notamment en lien avec les éléments constitutifs des ÉSO et la liste des sections d'un chapitre, consultez les deux premières colonnes du tableau 1 (ci-dessous). Pour accéder au document PDF d'un chapitre gratuit, cliquez sur l'hyperlien dans la première colonne.

Même si la publication du livre remonte à décembre 2016 (et que le livre sera entièrement mis à jour pour une deuxième édition prévue pour 2020), le contenu demeure toujours pertinent et exact. La troisième colonne du tableau 1 présente une courte description de la plupart des changements importants apportés au système de santé de l'Ontario depuis décembre 2016.

Les ÉSO elles-mêmes feront partie d'une vague supplémentaire de modifications majeures du système de santé de l'Ontario. La quatrième colonne du tableau 1 présente une courte description des changements prévus avec la mise en place des ÉSO.

Encadré 1 : Couverture des éléments constitutifs des ÉSO et pertinence pour les sections du formulaire de demande complet pour les ÉSO

Le présent document d'information RISE est lié directement ou indirectement à l'ensemble des huit éléments constitutifs :

- 1) population de patients déterminée
- 2) services pris en charge
- 3) collaboration avec les patients et mobilisation communautaire
- 4) soins aux patients et expérience
- 5) santé numérique
- 6) leadership, responsabilisation et gouvernance
- 7) structure de financement et d'encouragement
- 8) mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu

Il est pertinent comme mise en contexte pour toutes les sections du [formulaire de demande complet pour les ÉSO](#).

L'Université McMaster continue de rendre accessibles gratuitement les chapitres individuels du livre (à l'exception de l'introduction et de la conclusion) dans l'intérêt public. Cependant, cette dernière interdit la publication de ces chapitres sur tout autre site Web que celui du McMaster Health Forum ainsi que leur diffusion par voie électronique.

Tableau 1 : Chapitres et changements connexes depuis leur publication

| Chapitres | Sections de chapitre | Changements récents apportés au système | Changements prévus avec le lancement des ÉSO |
|--|---|--|---|
| Introduction et aperçu (Chapitre 1) | Contexte historique Contexte géographique et sociodémographique Contexte politique Contexte économique État de santé de la population Aperçu du livre | <ul style="list-style-type: none"> Le Parti progressiste-conservateur a été élu en 2018 après une période de 15 ans pendant laquelle les gouvernements étaient formés par le Parti libéral | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO deviendront responsables d'une population déterminée (et remplaceront ainsi les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) à titre de principales entités axées sur la population) |
| Éléments constitutifs du système | | | |
| Arrangements de gouvernance (Chapitre 2) → Conforme à l'élément constitutif n° 6 (leadership, responsabilisation et gouvernance) et, dans une moindre mesure, à l'élément constitutif n° 3 (collaboration avec les patients et mobilisation communautaire) des ÉSO | Autorité décisionnelle Autorité organisationnelle Autorité commerciale Autorité professionnelle Participation des citoyens et des intervenants | <ul style="list-style-type: none"> Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a été divisé en deux ministères : le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée Santé Ontario absorbera les 14 RLISS et six agences précédemment indépendantes (Action Cancer Ontario, cyberSanté Ontario, Qualité des services de santé Ontario, Réseau Trillium pour le don de vie, Services communs pour la santé Ontario ainsi que l'Agence de promotion et de recrutement de Professions Santé Ontario) | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO rassemblent de nombreux prestataires de services de santé existants qui deviendront collectivement responsables des expériences de soins et des résultats de santé, ainsi que des coûts, pour une population déterminée (sans arrangement de gouvernance visé par règlement) |
| Arrangements financiers (Chapitre 3) → Conforme à l'élément constitutif n° 7 (structure de financement et d'encouragement) des ÉSO | Financement du système Financement des organismes Rémunération des professionnels Achat de produits et de services Incitatifs aux consommateurs | <ul style="list-style-type: none"> Le financement des soins à domicile et des soins communautaires s'effectue actuellement par l'intermédiaire des RLISS (plutôt que par les Centres d'accès aux soins communautaires, qui seront absorbés par les RLISS) Après de nombreuses années sans entente, le gouvernement ontarien en a conclu une issue de l'arbitrage avec l'Ontario Medical Association | <ul style="list-style-type: none"> Les partenaires des ÉSO continueront de recevoir du financement à titre d'entités individuelles, mais les ÉSO recevront un jour un seul budget intégré (calculé à l'aide d'un modèle de rémunération ajustée en fonction des risques) et deviendront admissibles aux mesures incitatives à l'épargne qui peuvent être partagées entre les partenaires |
| Arrangements relatifs à la prestation de services 1 : Infrastructure (Chapitre 4) → Conforme à l'élément constitutif | Infrastructure – Endroits où sont offerts les soins Infrastructure – Soutien aux soins Planification de la capacité Dépenses en capital | <ul style="list-style-type: none"> Le gouvernement ontarien s'est engagé à ajouter 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée d'ici 2030 et à centraliser l'approvisionnement pour les produits et les appareils Les organismes de santé pancanadiens, qui soutiennent les | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO deviendront responsables de l'infrastructure de santé numérique (p. ex. portail des patients) et des services (p. ex. consultations électroniques pour les patients) |

| | | | |
|--|--|--|--|
| n° 5 (santé numérique) des ÉSO | | organismes de santé en Ontario, ont amorcé une période prolongée d'incertitude en raison de l'absence de réponse du gouvernement fédéral quant à l'évaluation de ces organismes | |
| Arrangements relatifs à la prestation de services 2 : Effectifs (Chapitre 5) | Offre, densité et distribution des effectifs en santé Professionnels de la santé réglementés Travailleurs de la santé non réglementés Planification, éducation, formation et autres leviers politiques | <ul style="list-style-type: none"> Les champs de pratique de certaines professions ont été ou seront élargis (p. ex. infirmières praticiennes et pharmaciens) | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO auront l'occasion de déterminer de nouvelles et meilleures façons de déployer les effectifs en santé qui desservent leur population (p. ex. en proposant d'assumer la responsabilité de coordonnateurs des soins à domicile) |
| Utilisation des éléments constitutifs pour offrir des soins | | | |
| Soins par secteur (Chapitre 6) → Conforme aux éléments constitutifs n° 2 (services pris en charge) et n° 4 (soins aux patients et expérience) des ÉSO | Soins à domicile et soins communautaires Soins primaires Soins spécialisés Soins de réadaptation Soins de longue durée Santé publique | <ul style="list-style-type: none"> Les Centres d'accès aux soins communautaires (et leurs rôles en matière de soins à domicile et de soins de longue durée) ont été absorbés par les RLISS Le nombre d'agences de santé publique sera réduit, passant de 35 agences locales à 10 entités régionales (possédant toutes un modèle de gouvernance commun) | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO doivent offrir des services dans au moins trois secteurs, préférablement les soins à domicile et les soins communautaires, les soins primaires ainsi que les soins spécialisés |
| Soins pour des problèmes de santé spécifiques (Chapitre 7) → Conforme aux éléments constitutifs n° 2 (services pris en charge) et n° 4 (soins aux patients et expérience) des ÉSO | Santé mentale et toxicomanie Blessures et maladies professionnelles Cancer Fin de vie | <ul style="list-style-type: none"> Un organisme responsable des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes a été mis sur pied pour 33 zones de services dans la province Action Cancer Ontario sera absorbée par Santé Ontario | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO se concentreront d'abord sur des populations prioritaires atteintes de problèmes de santé spécifiques (p. ex. personnes atteintes de problèmes de santé mentale et de toxicomanie), mais, au fil du temps, elles assumeront la responsabilité de l'ensemble de leur population |
| Soins au moyen de traitements déterminés (Chapitre 8) → Conforme aux éléments constitutifs n° 2 (services pris en charge) et n° 4 (soins aux patients et expérience) des ÉSO | Médicaments sur ordonnance et en vente libre Traitements complémentaires et non conventionnels Services dentaires | <ul style="list-style-type: none"> Un conseil consultatif fédéral a recommandé un programme national d'assurance médicaments, les répercussions de cette recommandation et leur étendue en Ontario ne seront pas résolues avant un certain temps Le gouvernement ontarien a modifié l'Assurance-santé+ (OHIP+) afin de mettre l'accent sur les personnes de moins de 25 ans qui ne sont pas couverts par un régime privé d'assurance, et a pris un engagement pour un nouveau programme dentaire à l'intention des personnes âgées à faible revenu | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO se concentreront d'abord sur les services pris en charge déterminés, mais, au fil du temps, elles assumeront la responsabilité de tout l'éventail de services que nécessite leur population déterminée |
| Soins aux peuples autochtones (Chapitre 9) | Contexte Arrangements en matière de | <ul style="list-style-type: none"> Le gouvernement fédéral a accepté la recommandation du Comité de | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO doivent collaborer avec les partenaires autochtones pour |

| | | | |
|---|---|---|---|
| → Conforme à l'élément constitutif n° 1 (population de patients déterminée) des ÉSO | gouvernance, de financement et de prestation Programmes et services Endroits et personnes | vérité et réconciliation et s'est engagé à s'assurer que les lois canadiennes respectent la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones | transformer les soins prodigués aux peuples autochtones |
| Modifications et progrès | | | |
| Réformes (Chapitre 10) | Réformes récentes Réformes proposées | <ul style="list-style-type: none"> Comme il est indiqué ci-dessus, les RLISS ont absorbé les Centres d'accès aux soins communautaires et Santé Ontario absorbera les 14 RLISS et les six agences précédemment indépendantes | <ul style="list-style-type: none"> Les Équipes Santé Ontario pourraient un jour être considérées comme une avancée marquante au sein du système de santé de l'Ontario, tout comme la mise en œuvre de la couverture universelle pour les soins en milieu hospitalier et les soins prodigués par un médecin |
| Rendement (Chapitre 11) → Conforme à l'élément consultatif n° 8 (mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu) des ÉSO | Objectifs établis du système de santé Amélioration de l'expérience des patients en matière de soins Amélioration de la santé de la population Maintenir les coûts par habitant à un montant raisonnable | <ul style="list-style-type: none"> Qualité des services de santé Ontario, agence provinciale responsable de l'évaluation du rendement du système de santé et de la production de rapports sur ce dernier, sera absorbée par Santé Ontario. | <ul style="list-style-type: none"> Les ÉSO seront évaluées en ce qui concerne l'atteinte de leurs quatre objectifs d'amélioration des expériences de soins et de résultats de santé à un coût raisonnable par habitant et comportant des expériences positives pour les professionnels |

Principales ressources

Gouvernement de l'Ontario. [La Loi de 2016 donnant la priorité aux patients](#). Toronto, Canada : Gouvernement de l'Ontario, 2016.

Gouvernement de l'Ontario. [La Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population](#). Toronto, Canada : Gouvernement de l'Ontario, 2019.

Lavis JN (éditeur). [Ontario's health system: Key insights for engaged citizens, professionals and policymakers](#). Hamilton, Canada : McMaster Health Forum, 2016.

Moat KA, Lavis JN. Document d'orientation RISE 10 : Système de santé de l'Ontario. Hamilton, Canada : McMaster Health Forum, 2019.

RISE rédige ses propres ressources (comme le présent document d'information RISE) à l'appui de l'amélioration et de l'apprentissage rapides, et il offre également un accès structuré à des ressources rédigées par d'autres partenaires et par le ministère. RISE est soutenu grâce à une subvention du ministère de la Santé de l'Ontario au McMaster Health Forum. Les opinions, conclusions et résultats sont ceux de RISE et sont indépendants du ministère. Aucun endossement par le ministère n'est visé ou ne devrait être inféré.

ISSN : 2562-7759 (en ligne)