

Le 18 janvier 2006

Destinataires : parties intéressées du ministère

Comme vous le savez, le gouvernement de l'Ontario apporte des modifications importantes au système de santé ontarien afin d'en assurer la durabilité pour l'avenir. Vous connaissez déjà certaines modifications clés que nous avons apportées, plus particulièrement la création des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). De manière à aligner notre mission à ces modifications externes et à nous doter d'une nouvelle orientation interne, j'ai annoncé aujourd'hui au personnel de notre ministère une réorganisation ministérielle qui se déroulera au cours des deux prochaines années.

Cette réorganisation permettra au ministère de se concentrer davantage sur le leadership et l'orientation globale du système de santé de la province. Le rôle futur du ministère sera essentiellement axé sur l'administration et la planification ainsi que sur l'orientation des ressources susceptibles d'apporter de la valeur au système de santé. En définitive, ce nouveau rôle nous permettra d'offrir des soins de santé mieux adaptés aux besoins et plus durables. La raison en est que le système de santé de l'Ontario sera fondé sur des analyses et des prévisions exactes et sur des méthodes de planification et de mise en oeuvre efficaces.

Le ministère comportera quatre nouvelles divisions – Gestion de l'information sur le système de santé; Stratégie du système de santé; Investissement et financement du système de santé et Responsabilisation et performance du système de santé. Cette réorganisation n'aura pas d'incidence sur la Division de la santé publique pour l'instant. En outre, diverses fonctions ministérielles seront organisées au sein d'une division et relèveront directement de moi.

Au sein de ces nouvelles divisions ciblées, les principales fonctions seront les suivantes :

- Établir des orientations stratégiques générales et des priorités provinciales pour le système de santé;
- Élaborer des dispositions législatives, des règlements, des normes, des politiques et des directives à l'appui de ces orientations stratégiques;
- Surveiller la performance du système de santé, évaluer la santé de la population ontarienne et en faire rapport;
- Planifier et établir les modèles et niveaux de financement du système de soins de santé.

Ce changement organisationnel touchera la plupart des éléments de la structure du ministère. Toutefois, vu la nature de ce changement, ce sont les bureaux régionaux des divisions de la santé communautaire et des soins actifs du ministère qui en ressentiront les effets les plus immédiats à court terme, puisque qu'ils fermeront au cours des 12 à 14 prochains mois. Les modifications apportées à la structure régionale sont nécessaires pour que les RLISS s'implantent et prennent leur nouveau rôle. Je me rendrai prochainement dans les bureaux régionaux afin de parler directement au personnel touché, de lui exprimer notre appréciation pour son dévouement et son travail assidu au fil des ans, et lui dire qu'il recevra l'appui nécessaire au cours de cette période de transformation.

Il importe que tous les organismes bénéficiant de paiements de transfert comprennent qu'ils continueront à travailler de concert avec les bureaux régionaux jusqu'à ce qu'ils reçoivent des directives précises en vue de la modification de leurs liens hiérarchiques.

La réorganisation du ministère aura lieu en trois phases. La phase 1 sera axée sur la stratégie — l'intégration, la mise sur pied et l'appui de la nouvelle division de la stratégie se dérouleront sur une période de six mois, La phase 2 consistera à renforcer la responsabilisation et s'étalera sur les neuf mois suivants, de manière à coïncider avec la mise en oeuvre des autorités administratives des RLISS. Enfin, à la phase 3, chacune des nouvelles divisions deviendra entièrement fonctionnelle. Les mesures de responsabilisation, les éléments de la stratégie et la gestion de transactions s'intégreront à la nouvelle structure du ministère, ce qui aura lieu sur une période d'environ 14 mois et nous amènera en 2008.

Au fur et à mesure que nous concrétiserons l'objectif d'un nouveau système de soins de santé, vous entendrez de plus en plus parler de vos bureaux locaux du RLISS. Nous apprécierons grandement votre collaboration lorsque les RLISS commenceront à assumer leurs nouvelles responsabilités.

Nombre d'entre vous comprennent fort bien les raisons de ces changements, mais permettez-moi tout de même de les rappeler :

- Au cours des 20 dernières années, les coûts des soins de santé n'ont cessé d'augmenter (soit environ 8 % par année depuis les cinq dernières années). Au cours de l'exercice actuel, le ministère dépensera quelque 33 milliards de dollars, ce qui représente 46 % du total des dépenses de programmes de l'Ontario.
- Un facteur expliquant l'augmentation des coûts est la réalité que la population ontarienne augmente et qu'elle vieillit. Chez nous comme ailleurs dans le monde, le vieillissement démographique exerce une pression énorme sur les coûts des soins de santé, et cette tendance se poursuivra dans l'avenir.
- Ajoutons à cela les coûts de la technologie médicale, de la gestion de l'information, des nouveaux traitements, des médicaments et des autres aspects des traitements, ce qui s'explique par l'arrivée de nouveaux médicaments et leur utilisation accrue.
- La nécessité pour le ministère d'accorder une attention plus soutenue à la gestion et à la planification stratégiques.
- L'intention exprimée par le gouvernement de déléguer des pouvoirs considérables aux organismes locaux.

Parallèlement à cela, le système de prestation des soins de santé évolue :

- Il existe des attentes plus élevées à l'égard de volumes de services accrus et d'une plus grande productivité. La réduction des temps d'attente en est un exemple.
- La nécessité d'améliorer sans cesse la prestation des services ira en s'intensifiant. Ainsi, dans le domaine des soins primaires, la constitution des équipes Santé familiale permettra au système de santé de faire entrer les professionnels de la santé en action plus rapidement. Ces derniers pourront dépister les problèmes de santé avant qu'ils s'aggravent, ce qui sera bénéfique à la fois pour les patients et le système de santé.
- Le ministère envisage de modifier la gestion et le financement des programmes afin de mettre en place des niveaux de responsabilisation plus élevés, grâce à des ententes de responsabilisation et à des mesures de conformité, de manière à satisfaire les attentes du public et du gouvernement.

Pour toutes ces raisons, il est important que nous changions notre mode de fonctionnement pour l'axer sur une stratégie, la responsabilisation et le long terme.

Je nommerai bientôt une équipe de transition qui sera dirigée par un cadre supérieur du ministère et qui me fera directement rapport. Cette équipe veillera au processus de changement, élaborera des outils et des plans de transition, suivra les progrès accomplis et tiendra le personnel du ministère bien informé. Je suis bien déterminé à faire en sorte que vous serez bien au fait des changements qui vous toucheront directement au cours des quelques années à venir. J'ai bon espoir que vous accueillerez favorablement ces modifications au système de santé et je ne doute pas de votre appui et de votre engagement.

Votre rôle en tant que dirigeants, de fournisseurs et de parties intéressées est crucial pour l'application de ces changements qui constitueront la transformation la plus importante jamais apportée au système de santé de notre province, avec le résultat que notre système de santé sera plus efficient et plus efficace, au bénéfice de tous les Ontariens et Ontariennes.

Pour toute question au sujet de cette nouvelle orientation du ministère, je vous invite à vous adresser aux membres du personnel du ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui répondent à vos demandes habituelles de renseignements.

Veillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Original signé par le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Ron Sapsford

p.j.