

Projet de loi sur les améliorations du système de santé

*Séance d'information technique des médias par
le MSSLD*

12 décembre 2006

APERÇU

Porte-parole : Alison Pilla

*Directrice générale, Division de la stratégie du
système de santé*

Ministère : MSSLD

Introduction et contexte

Les modifications contenues dans le projet de loi renforceraient et amélioreraient le système de santé en :

- encourageant la reddition de comptes accrue grâce à un nouveau processus d'examen et une nouvelle commission de révision de la facturation des médecins
- protégeant mieux les patients grâce à l'amélioration de la transparence et de l'efficacité du fonctionnement des ordres des professions de la santé;
- faisant la promotion de la santé publique;
- améliorant l'accès des patients aux services et en créant de nouveaux ordres de professions de la santé;
- façonnant et appuyant les programmes et services du ministère.

Avantages pour la population ontarienne

- Système modernisé de réglementation des professionnels de la santé en Ontario – modifications proposées à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et création de nouveaux ordres de réglementation – afin de faire de l'Ontario un employeur de premier ordre.
- Expertise en système de santé publique – regroupement d'experts universitaires, cliniques et gouvernementaux dans un nouvel organisme de santé publique.
- Processus révisé de vérification de la facturation des soins médicaux et nouvelle commission de révision pour les médecins – en réponse au rapport de l'ancien juge Peter Cory, afin de restaurer la confiance des médecins dans l'équité du système de vérification et de continuer à rendre des comptes au public sur les paiements faits aux médecins.

Avantages pour la population ontarienne (suite)

- Gestion, contrôle et planification d'urgence accrus concernant les maladies infectieuses – réforme de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.
- Prestation de services de santé plus efficaces – au moyen d'un système centralisé de services ambulanciers aériens et terrestres afin de gérer les transferts de patients gravement malades entre des établissements de santé.
- Protection contre les poursuites en dommages-intérêts pour les propriétaires de défibrillateurs portables qui dotent leurs installations de ces appareils et pour leurs utilisateurs.
- Transfert de la supervision des petits réseaux d'eau potable du ministère de l'Environnement au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Renforcer la santé publique

Porte-parole : D^r George Pasut

Médecin hygiéniste en chef par intérim

Ministère : MSSLD



Agence ontarienne pour la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*

- Premier organisme indépendant de santé publique de l'Ontario.
- Après le SRAS, plusieurs rapports ont réclamé une agence de santé publique pour l'Ontario.
- En tant que centre de recherches et de connaissances spécialisées sur la santé publique, l'agence proposée se spécialiserait dans les domaines des maladies infectieuses, du contrôle et de la prévention de l'infection, de la promotion de la santé, de la prévention des maladies chroniques et des blessures, et de la santé environnementale.
- Des experts universitaires, cliniques et gouvernementaux se regrouperaient pour créer un centre d'excellence en santé publique dans la province.
- Fourniture de conseils et de soutiens scientifiques et techniques spécialisés au gouvernement, aux travailleurs de première ligne en santé et aux bureaux de santé publique.
- Dans les cas d'urgence, le personnel de l'organisme pourrait apporter une expertise et du soutien pratiques – les urgences pourraient aller des éclosions locales à des urgences provinciales comme une pandémie de grippe.

Modifications proposées à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*

- La modification de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) renforcerait le système de santé publique de l'Ontario en incorporant des recommandations du deuxième rapport provisoire Campbell sur le SRAS.
- Examen et mise à jour les plus complets de cette loi depuis 20 ans.
- Les responsables de la santé publique posséderaient l'autorité et les pouvoirs nécessaires pour prévenir un risque immédiat pour la santé humaine, comme empêcher une urgence pour la santé publique de devenir une urgence provinciale.

Modifications proposées (suite)

- **Les modifications proposées visent à renforcer la gestion et le contrôle des maladies infectieuses en :**
 - autorisant le ministre de la Santé et des Soins de longue durée à obtenir, acquérir ou saisir les médicaments et fournitures (moyennant un dédommagement raisonnable) essentiels pour préserver la santé humaine, lorsque le médecin hygiéniste en chef affirme qu'il existe un risque immédiat pour la santé humaine et lorsque les processus normaux d'approvisionnement ne peuvent pas répondre à la demande.
 - conférant des pouvoirs supplémentaires au médecin hygiéniste en chef lorsqu'il ou elle estime qu'il existe un risque pour la santé publique. Ces pouvoirs supplémentaires sont :
 - d'ordonner à des fournisseurs de soins de santé de fournir les renseignements requis pour aider le MSSLD à examiner et à gérer les risques pour la santé humaine;
 - d'émettre des directives aux fournisseurs de soins de santé concernant les précautions et les processus à employer;
 - de recueillir, de conserver et d'utiliser des spécimens existants de laboratoire afin d'examiner, d'éliminer ou de réduire le risque pour la santé.

Modifications proposées (suite)

- Pouvoirs supplémentaires conférés au médecin hygiéniste en chef :
 - émettre des ordonnances pour surveiller et examiner une éclosion de maladie transmissible dans des hôpitaux ou établissements et y répondre;
 - avertir un hôpital ou un établissement lorsqu'une maladie transmissible peut s'être déclarée mais n'a pas été signalée.

Modifications proposées (suite)

Les modifications proposées visent à renforcer la prestation de services de santé publique en :

- créant le poste de médecin hygiéniste en chef adjoint.
- autorisant le médecin hygiéniste en chef à nommer des médecins hygiénistes et des médecins hygiénistes adjoints qui pourraient se rendre dans une région précise de la province en cas de risque pour la santé publique.
- permettant aux infirmières et infirmiers praticiens d'intervenir davantage dans la gestion et le contrôle des maladies infectieuses (p. ex., signaler au médecin hygiéniste les patients atteints d'une maladie à déclaration obligatoire, examiner les personnes en détention et prescrire des médicaments pour les maladies transmises sexuellement).

Transfert proposé de la responsabilité des petits réseaux d'eau potable du ME au MSSLD

- La responsabilité d'évaluer et d'inspecter les réseaux d'eau potable non résidentiels et résidentiels saisonniers passerait du ministère de l'Environnement au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et aux bureaux de santé publique.
- Exemples de réseaux de ce genre: gîtes touristiques, églises, centres communautaires, chalets privés, aéroports municipaux, motels, centres de villégiature et stations d'essence.
- Le ministère de l'Environnement a consulté des experts en eau potable, des groupes d'intervenants ainsi que des propriétaires et des exploitants de réseaux et a constaté qu'il était préférable que les bureaux de santé publique supervisent les petits réseaux d'eau potable et que la réglementation laisse assez de latitude pour tenir compte des conditions propres à chaque système.

Moderniser la réglementation des professionnels de la santé

Porte-parole : Dr Joshua Tepper

*Sous-ministre adjoint, ressources humaines dans
le domaine de la santé*

Ministère : MSSLD

Les modifications appuieraient ProfessionsSantéOntario

Modifications proposées à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) afin d'appuyer *ProfessionsSantéOntario* – Stratégie concernant les ressources du domaine de la santé en Ontario

1. Réglementer quatre nouvelles professions

- a. Naturopathie
- b. Homéopathie
- c. Psychothérapie
- d. Kinésiologie

2. Améliorer l'accès aux professionnels de la santé

- a. Les optométristes pourraient rédiger des ordonnances pour certains troubles oculaires
- b. Les hygiénistes dentaires pourraient travailler indépendamment
- c. La profession de technicien en pharmacie serait établie
- d. Les pharmaciens pourraient remplir des ordonnances émises dans d'autres provinces et territoires du Canada

Les modifications appuieraient Professions Santé Ontario

3. Améliorer l'efficacité et la transparence des ordres de réglementation :
 - a. Regrouper de nombreuses fonctions dans un « comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports » unique.
 - b. Donner aux ordres professionnels la liberté de confirmer publiquement qu'un membre fait l'objet d'une enquête si le public est à risque – à l'heure actuelle, il est interdit de formuler des commentaires sur les enquêtes.
 - c. Les ordres des professions de la santé offriraient maintenant un meilleur accès public aux renseignements concernant leurs membres.
 - d. Ils pourraient suspendre immédiatement un membre, temporairement et sans avis, si une enquête révèle que cette personne pourrait constituer une risque très sérieux pour le public.
4. Meilleure collecte de données sur les ressources humaines de la santé pour la planification.
5. Promouvoir l'exercice interprofessionnel et les soins en équipe.

Vérification des factures des médecins

Porte-parole : Susan Fitzpatrick

Directrice générale, Direction des négociations

*Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé*

Ministère : MSSLD



Vérification des factures des médecins

- Révision du processus de vérification et création d'une nouvelle commission de révision des factures des médecins.
- Mesure fondée sur les recommandations du rapport du juge Peter Cory et après consultation de l'Ontario Medical Association.
- Le processus de vérification révisé comporterait quatre phases et des interventions progressives qui pourraient conduire à la nouvelle commission de révision.
- L'accent porte sur l'éducation et la prévention avec une aide accrue aux médecins sur la façon de présenter des demandes exactes.
- La nouvelle commission de révision indépendante mènerait des audiences officielles avec des groupes composés de trois médecins et d'un membre du public.
- Un comité mixte de la liste des prestations aiderait à résoudre les problèmes avant qu'ils ne parviennent à la commission de révision.
- Les appels peuvent être présentés directement à la cour divisionnaire.

Modifications proposées à la *Loi sur les ambulances*

Porte-parole : Malcolm Bates

***Directeur des services de santé d'urgence
Division des services directs et ministériels***

Ministère : MSSLD

Systeme intégré de services ambulanciers aériens et terrestres pour le transfert de patients nécessitant des soins intensifs

- Les modifications proposées à la *Loi sur les ambulances* permettraient à un nouveau système intégré de services ambulanciers aériens et terrestres de gérer les transferts de patients nécessitant des soins intensifs entre des établissements de santé.
- Ornge, un organisme sans but lucratif qui exploite les services ambulanciers aériens de l'Ontario, exploiterait le nouveau système proposé afin :
 - d'améliorer la sécurité des patients, d'offrir des transferts plus rapides, d'alléger les exigences en ressources hospitalières et de réduire les demandes liées aux services ambulanciers locaux;
 - de permettre aux ambulances municipales de mieux répondre aux urgences dans les communautés.
 - d'améliorer le flux de patients dans les unités de soins intensifs, les salles d'opération et d'autres secteurs des hôpitaux en n'obligeant pas le personnel spécialisé (spécialistes des troubles respiratoires, médecins et infirmières en soins intensifs) à accompagner des patients nécessitant des soins intensifs pendant les transferts.

Défibrillateurs portables

Porte-parole : Alison Pilla

*Directrice générale, Division de la stratégie du
système de santé*

Ministère : MSSLD

Loi Chase McEachern (sur la responsabilité civile découlant de l'utilisation de défibrillateurs cardiaques)

- Promouvoir l'installation et l'utilisation de défibrillateurs externes automatisés publics dans les situations d'urgence en offrant une protection contre les poursuites en dommages-intérêts aux :
 - personnes agissant de bonne foi, pour tout dommage pouvant découler de l'utilisation du défibrillateur (sauf lorsque la personne est un professionnel de la santé d'un établissement de santé).
 - propriétaires et aux occupants de lieux publics dotés d'un défibrillateur (sauf un établissement de santé) de tout dommage pouvant découler de l'utilisation du défibrillateur, à condition qu'il ait été bien entretenu.