

# Jeter les fondations du changement

Rapport intermédiaire sur les initiatives  
en matière de ressources humaines  
dans le domaine de la santé en Ontario

Décembre 2005

# Table des matières

|    |   |
|----|---|
| 2  | Préface   |
| 3  | Bonnes personnes, bons soins  |
| 4  | 1. Coordonner le système d'éducation et le système de santé                                     |
| 6  | 2. Recueillir des données relatives aux besoins actuels et futurs                               |
| 8  | 3. Améliorer l'accès aux médecins, aux infirmières et aux autres fournisseurs de soins de santé |
| 13 | 4. Favoriser la collaboration chez les fournisseurs   |
| 16 | 5. Utiliser des technologies novatrices   |
| 17 | 6. Appuyer les fournisseurs en milieu de travail  |
| 19 | Prochaine étape : Une stratégie complète de ressources humaines dans le domaine de la santé     |

# Préface

Lors de la Réunion des premiers ministres sur les soins de santé, une rencontre fédérale, provinciale et territoriale tenue en septembre 2004, toutes les collectivités publiques se sont entendues pour :

- accélérer les initiatives afin d'assurer l'embauche du nombre adéquat et de la variété appropriée de fournisseurs de soins de santé;
- favoriser une proche collaboration entre l'éducation postsecondaire dans le domaine de la santé et les secteurs du marché du travail qui y sont reliés;
- élaborer des plans publics, y compris des objectifs pour l'éducation, le recrutement et la rétention des professionnels.

Ce rapport intermédiaire, élaboré conjointement par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère de la Formation et des Collèges et Universités, décrit les initiatives en matière de ressources humaines du domaine de la santé actuellement en cours en Ontario, ainsi que nos objectifs et nos progrès relativement à l'atteinte de ces objectifs. Il énumère aussi les défis auxquels nous serons confrontés au cours des 10 à 15 prochaines années, ainsi que la direction qu'empruntera l'Ontario en 2006.

# Bonnes personnes, bons soins

*« Les individus sont au cœur même du système de santé. Ils en sont aussi la préoccupation centrale. Tous les rouages de ce système sont mûs par les individus et ne sauraient fonctionner sans eux. »*

Guidé par nos valeurs : L'avenir des soins de santé au Canada  
Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada  
Novembre 2002

Dans le domaine de la santé, la main-d'œuvre de l'Ontario est forte et hautement compétente. Les plus de 350 000<sup>1</sup> personnes qui travaillent dans le système de santé de la province sont sa plus grande force et sa plus grande valeur. Elles sont le visage, les mains, l'esprit et le cœur des soins de santé en Ontario. Ce sont les personnes qui font la promotion de la santé et préviennent les maladies, qui fournissent les soins au jour le jour, qui font les tests, qui effectuent les recherches, qui enseignent à la prochaine génération de fournisseurs de soins de santé et qui font fonctionner le système de santé 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Leurs connaissances, leurs compétences, leur expérience et leur attitude façonnent nos services de santé ainsi que la façon dont ils sont fournis.

## **Vision de l'Ontario en matière de soins de santé**

Un système de santé qui aide les gens à demeurer en santé, fournit des soins adéquats lorsque les gens en ont besoin et qui sera encore là pour nos enfants et nos petits-enfants.

## **Objectif de l'Ontario en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé**

L'Ontario disposera, à l'endroit et au moment où leurs services sont requis, du nombre et de la variété appropriés de fournisseurs de soins de santé formés adéquatement.

L'Ontario procède actuellement à une transformation ambitieuse de son système de santé. Il y a dix ans, la plupart des soins (y compris les soins continus complexes, les soins en fin de vie, la réadaptation et les soins psychiatriques) étaient fournis dans des hôpitaux de soins actifs. Cela est en train de changer.

Nous avons mis sur pied des réseaux locaux d'intégration des services de santé pour planifier et coordonner les services de santé dans leur région géographique, en plus de travailler fort pour que le système réponde davantage aux besoins des Ontariennes et Ontariens. Les hôpitaux de soins actifs se consacreront aux personnes atteintes de maladie aiguë (par exemple les crises cardiaques ou les accidents vasculaires cérébraux) ou à celles qui ont besoin d'une intervention chirurgicale majeure : les personnes qui ont besoin d'une surveillance constante et de soins intensifs, de haute technologie, uniquement disponibles dans un hôpital. Nous renforçons également les services de soins de santé primaires, de soins à domicile, de soins de longue durée ainsi que la santé publique.

Les changements sont conçus pour aider les Ontariennes et Ontariens à demeurer en santé, réduire les temps d'attente, et faire le meilleur usage possible de toutes les ressources du système, notamment les fournisseurs de soins de santé.

La transformation du système de santé touche la main-d'œuvre du domaine de la santé. Pour satisfaire aux besoins de la population en matière de santé, nous devons avoir les bonnes personnes, au bon endroit, au bon moment et les doter des bons outils et du bon équipement. Nous avons aussi besoin de personnes ayant le bon profil de connaissances et de compétences et qui peuvent travailler ensemble selon des nouvelles façons de fournir des soins davantage centrés sur le patient et basés sur ses besoins.

<sup>1</sup> Comprend les fournisseurs réglementés et non réglementés

L'Ontario entreprend plusieurs initiatives afin de renforcer notre main d'œuvre du domaine de la santé et de s'assurer que les bonnes personnes fournissent les bons soins. Le présent rapport intérimaire présente six thèmes clés :

- coordonner le système d'éducation et le système de santé;
- recueillir de meilleures données relatives aux besoins actuels et futurs;
- améliorer l'accès aux médecins, aux infirmières et aux autres fournisseurs de soins de santé;
- favoriser la collaboration chez les fournisseurs;
- utiliser des technologies novatrices;
- appuyer les fournisseurs en milieu de travail.

# 1. Coordonner le système d'éducation et le système de santé

*« ...le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collaborera avec le ministère de la Formation et des Collèges et Universités afin de mettre en œuvre une stratégie détaillée de développement des ressources humaines visant à accroître le nombre de professionnels de la santé hautement qualifiés. »*

Budget 2004

*« Grâce au programme Vers des résultats supérieurs, nous avons investi 6,2 milliards de dollars dans le système d'éducation postsecondaire de l'Ontario - c'est le plus grand investissement pluriannuel en son genre depuis 40 ans. Renforcer les professions de la santé est une composante essentielle de notre plan visant à augmenter l'accès à une éducation postsecondaire de grande qualité. »*

Chris Bentley  
Ministre de la Formation et des Collèges et Universités

Par le passé, la capacité à l'Ontario à former les bonnes personnes était limitée par l'absence de coordination entre le système d'éducation qui préparait les fournisseurs de soins de santé et le système de santé qui les employait. Par exemple, au moment où l'Ontario subit une pénurie de médecins de famille, de chirurgiens généraux et d'internistes généraux, le système d'éducation médicale continue de former un nombre croissant de sous-spécialistes. Dans certains cas, il n'y a pas assez de travail pour les nouveaux diplômés, ce qui les oblige à quitter le pays pour trouver du travail. Pour former une main-d'œuvre dans le domaine de la santé qui a les connaissances et les compétences nécessaires pour satisfaire aux besoins de la population en matière de santé, les systèmes ontariens d'éducation et de santé doivent collaborer.

L'Ontario compte 19 universités et 24 collèges d'arts appliqués et de technologie; 90 % de ces établissements publics d'éducation postsecondaire préparent les étudiants aux carrières dans le domaine de la santé.

Environ 34 000 étudiants sont inscrits chaque année dans les programmes de sciences de la santé de la province.

En septembre 2005, l'Ontario a nommé un sous-ministre adjoint, Stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé, qui relève tant du sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée que du sous-ministre de la Formation, des Collèges et Universités. Le gouvernement s'est engagé à s'attaquer aux défis en matière de ressources humaines qui menacent la viabilité de notre système de santé, en plus de renforcer la main-d'œuvre du domaine de la santé.

Pour préparer la main-d'œuvre de demain, l'Ontario se fondera sur les initiatives existantes du ministère de la Formation et des Collèges et Universités en matière de ressources humaines.

## Nos objectifs

- En 2006, l'Ontario élaborera un nouveau cadre de frais de scolarité pour l'éducation postsecondaire qui garantira que le système est viable et que l'éducation est abordable.
- En 2006, les deux ministères élaboreront une stratégie globalement intégrée en matière de ressources humaines du domaine de la santé.
- D'ici 2009-2010 l'Ontario aura investi 65 millions de dollars supplémentaires par année dans l'éducation médicale de premier cycle et postdoctorale.
- D'ici 2009-2010, l'Ontario aura investi 30 millions de dollars supplémentaires dans d'autres programmes de sciences de la santé.

## Nos progrès

*« Nous travaillons avec les écoles de médecine pour former davantage de professionnels de la médecine et nous assurer que nos étudiants sont mieux préparés pour satisfaire aux besoins futurs en matière de santé des Ontariennes et Ontariens, au lieu et au moment où ils en ont besoin. »*

Chris Bentley  
Ministre de la Formation et des Collèges et Universités

Dans le Budget provincial 2005, le gouvernement a annoncé le plan *Vers des résultats supérieurs : le plan d'action pour l'éducation postsecondaire*, lequel prévoit de nouveaux investissements de 6,2 milliards de dollars dans les collèges et les universités d'ici 2009-2010, ce qui représente l'investissement pluriannuel dans le système d'éducation postsecondaire de l'Ontario le plus important depuis 40 ans. Cet investissement augmentera la qualité, la viabilité financière et l'accessibilité de l'éducation postsecondaire en Ontario.

La composante des ressources humaines du domaine de la santé du plan *Vers des résultats supérieurs* prévoit un nouveau financement de 20 millions de dollars en 2005-2006, lequel passera à 95 millions de dollars en 2009-2010. Ce financement servira à augmenter la capacité et la qualité des écoles de médecine en Ontario, à soutenir un programme d'éducation novateur en soins infirmiers et à soutenir l'éducation clinique dans les programmes de sciences de la santé, lesquels permettront aux programmes d'augmenter l'inscription et de s'assurer que les diplômés acquièrent une expérience clinique de qualité avant d'entrer sur le marché du travail.

Ces investissements font en sorte que les collèges et universités de l'Ontario préparent les professionnels de la santé à satisfaire aux besoins complexes et diversifiés du système de santé et à devenir des partenaires clés dans le cadre de la stratégie en matière de ressources humaines du domaine de la santé du gouvernement de l'Ontario.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère de la Formation, des Collèges et Universités ont travaillé main dans la main pour créer l'École de médecine du Nord-Ontario, la première nouvelle école de médecine au Canada depuis plus de 35 ans. L'Ontario a également mis sur pied des programmes collaboratifs de baccalauréat en soins infirmiers, lesquels sont offerts par 22 collèges et 11 universités à l'échelle de la province.

Les deux ministères collaborent activement à l'élaboration d'une stratégie provinciale en matière de ressources humaines du domaine de la santé et à la résolution des problèmes en cette matière.

Les universités de l'Ontario offrent une gamme étendue de programmes de santé, notamment la médecine, la dentisterie, l'optométrie, la pharmacie, les soins infirmiers, les services de sage-femme, la physiothérapie et l'ergothérapie. Les collèges d'arts appliqués et de technologie de l'Ontario jouent un rôle clé dans la préparation des fournisseurs de soins de santé réglementés et non réglementés. En 2003, les collèges ont fourni une éducation et une formation à près de 20 000 étudiants dans le cadre de 277 programmes du domaine de la santé.

## 2. Recueillir des données relatives aux besoins actuels et futurs

*« Nous faisons de la planification à long terme afin que des décisions à courte vue ne nous laissent pas à court de professionnels de la santé. »*

George Smitherman  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Quel est le nombre de médecins, d'infirmières, de physiothérapeutes, de technologistes de laboratoire médical, de travailleurs en santé mentale et d'autres fournisseurs de soins de santé réglementés et non réglementés dont l'Ontario a besoin présentement? Combien de ces professionnels nous faudra-t-il dans le futur?

En raison du temps nécessaire pour former les fournisseurs de soins de santé, les planificateurs doivent pouvoir anticiper les changements des besoins de la population en matière de santé et les changements au chapitre des traitements, en plus de faire des prévisions pour l'avenir.

Par le passé, nous avons manqué de renseignements à propos tant des besoins de la population en matière de santé (p. ex. combien de personnes auront besoin de services en cardiologie ou en oncologie) que de la main-d'œuvre dans le domaine de la santé (p. ex. quel est le nombre de fournisseurs de soins de santé dont nous disposons, quel est leur âge, que font-ils, où travaillent-ils et quelle est leur charge de travail). Nous avons planifié le futur en nous inspirant du passé (c.-à-d. de l'utilisation passée) plutôt que de suivre les tendances en matière de santé de la population, de main-d'œuvre et de prestation de soins de santé.

Pour combler cette insuffisance d'informations, l'Ontario change la façon de recueillir, d'analyser et d'utiliser les renseignements sur les besoins de la population en matière de santé et sur la main-d'œuvre du domaine de la santé.

### Temps nécessaire à la formation postsecondaire des fournisseurs de soins de santé :

| <b>Fournisseur</b>   | <b>Temps de formation</b> |
|--|---------------------------|
| médecin de famille   | 9 à 10 ans                |
| médecin spécialiste  | 12 ans et plus            |
| médecin sous-spécialiste   | 13 ans et plus            |
| infirmière autorisée   | 4 ans                     |
| infirmière de pratique avancée (y compris les infirmières praticiennes en soins primaires) | 6 ans                     |
| infirmière auxiliaire autorisée  | 2 ans                     |
| physiothérapeute   | 4 à 6 ans                 |
| technologiste en imagerie médicale   | 3 à 4 ans                 |
| technologiste de laboratoire médical   | 3 à 4 ans                 |

## Nos objectifs

- D'ici 2006-2007, l'Ontario aura des bases de données démographiques pilotes complètes sur 9 professions de la santé apparentées réglementées.
- D'ici 2006-2007, l'Ontario élargira et améliorera sa capacité de faire des prévisions pour déterminer le nombre et la variété optimaux de fournisseurs nécessaires pour satisfaire aux besoins de la population en matière de santé.
- D'ici 2006-2007, l'Ontario identifiera les lacunes et les forces des ressources humaines de la santé publique et élaborera une stratégie pour les ressources humaines de la santé de manière à revitaliser la main-d'œuvre du domaine de la santé publique.

## Nos progrès

### Médecins

L'Ontario possède une base de données exhaustive sur les médecins, laquelle fournit des renseignements sur le nombre de médecins qui exercent, leur âge et sexe, leur lieu d'exercice, le genre de services qu'ils fournissent et le nombre d'heures qu'ils travaillent chaque semaine. Ces données servent à repérer de possibles pénuries. La province a utilisé une base de données et des modèles de prévision factuels pour étayer la récente décision d'augmenter les inscriptions dans les écoles de médecine et pour déterminer la proportion de places de formation qui doivent être allouées à la médecine familiale.

### Infirmières

L'Ontario a amélioré ses renseignements d'emploi relatifs aux infirmières afin de recueillir des renseignements pour la planification des ressources humaines de la santé, comme le nombre d'infirmières qui ont pris leur retraite, le nombre de postes vacants et le nombre de nouveaux diplômés embauchés. Les hôpitaux fournissent ces renseignements en plus des plans de soins infirmiers qui indiquent le nombre d'infirmières dans certains rôles et postes dans l'hôpital (par exemple les infirmières en chef, les infirmières de pratique avancée et les infirmières enseignantes). Au cours des prochaines années, d'autres secteurs fourniront aussi des plans de soins infirmiers réguliers.

### Travailleurs des professions apparentées

Nous élaborons actuellement une base de données pilote pour neuf professions apparentées, notamment les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les pharmaciens et les inhalothérapeutes.

Nous travaillons en proche collaboration avec le gouvernement fédéral, des organismes nationaux et d'autres provinces et territoires pour élaborer des bases de données et des techniques de prévision qui aideront à évaluer l'incidence de divers facteurs sur les ressources humaines du domaine de la santé, par exemple le vieillissement de la population, un nouveau traitement médicamenteux, l'augmentation du financement pour un type particulier de service (p. ex. les arthroplasties de la hanche et du genou) ou une augmentation des exigences relatives à l'accès à la profession pour certaines professions particulières.

### Professionnels de la santé publique

Comme le prévoyait l'Opération Protection de la santé (le plan de l'Ontario pour revitaliser le système de santé public), tous les bureaux de santé publique ont été sondés à l'automne 2005 relativement à leurs effectifs actuels et à leurs besoins futurs en matière de ressources humaines du domaine de la santé. Les résultats seront utilisés pour élaborer des recommandations pour renforcer la main-d'œuvre du domaine de la santé publique.

## Services de santé

Nous travaillons également à améliorer les renseignements relatifs aux services de santé que nous fournissons. Dans le cadre de son programme de transformation, le ministère entreprend de réaliser une stratégie dynamique pour modifier la façon dont les renseignements sont gérés dans le système de santé, notamment les renseignements sur les ressources humaines du domaine de la santé. Les activités clés comprennent la production de meilleures données, des mesures de rendement et le soutien aux décisions fondées sur des résultats cliniques. Cette stratégie permettra une plus grande responsabilisation, une amélioration de l'efficacité et de l'efficacités ainsi que l'utilisation accrue de preuves scientifiques pour appuyer la prise de décisions. Les améliorations aux données des ressources humaines du domaine de la santé sont totalement intégrées dans la stratégie globale de gestion de l'information.

Toutes ces initiatives relatives aux données et aux renseignements aideront la province à prendre des décisions fondées sur les faits à propos du nombre et de la variété de fournisseurs de soins de santé dont nous aurons besoin, ainsi que des programmes d'éducation nécessaires pour les former à la pratique.

# 3. Améliorer l'accès aux médecins, aux infirmières et aux autres fournisseurs de soins de santé

Ces dernières années, l'Ontario, comme toutes les collectivités publiques au Canada et plusieurs autres pays, a connu des pénuries de certains professionnels de la santé (p. ex. les médecins de famille, les technologistes de laboratoire médical) et des pénuries de certaines compétences (p. ex. les infirmières en soins intensifs, les infirmières de salle d'opération).

La province continue à éprouver des difficultés concernant la distribution des fournisseurs de soins de santé. La plus grande partie de la main-d'œuvre du domaine de la santé se regroupe dans les grands centres urbains. Il est difficile de trouver suffisamment de professionnels de la santé pour travailler dans les régions rurales et éloignées de la province : environ 15 % de la population vit dans ces régions, mais seulement 5 % des médecins y pratiquent.

La distribution inégale des ressources humaines du domaine de la santé est plus qu'un simple problème géographique. C'est un problème qui touche certains secteurs de la santé, par exemple les soins de longue durée, les soins à domicile, les services communautaires de santé mentale et la santé publique. Ces secteurs ont davantage de difficulté à attirer et à conserver leurs travailleurs. Les collectivités autochtones et francophones éprouvent également des difficultés pour trouver suffisamment de fournisseurs.

Au moment même où plusieurs organismes luttent pour trouver assez de personnes compétentes pour travailler, quelque 1 600 immigrants ayant une formation en santé arrivent en Ontario chaque année. Bon nombre d'entre eux pourraient jouer un rôle important dans l'amélioration de l'accès aux soins.

L'Ontario s'est engagée à améliorer l'accès aux fournisseurs de soins de santé. Pour ce faire, nous utilisons un éventail de stratégies : augmenter le nombre de fournisseurs de soins de santé, lever les obstacles pour les professionnels de la santé formés à l'étranger, fournir des occasions d'emploi plus attrayantes pour les infirmières et appuyer les fournisseurs afin qu'ils pratiquent dans les collectivités rurales et éloignées.

# Nos objectifs

## Former davantage de médecins, d'infirmières et d'autres fournisseurs de soins de santé

### Médecins

- D'ici 2007-2008, en raison d'une augmentation de 70 % des places postuniversitaires de formation en médecine familiale, 337 médecins de famille supplémentaires seront diplômés, ce qui donnera accès aux soins primaires à 400 000 Ontariennes et Ontariens de plus.
- D'ici 2008-2009, l'Ontario créera, en comptant les 56 nouvelles places à l'École de médecine du Nord-Ontario, 160 nouvelles places en première année dans les écoles de médecine (une augmentation de 23 % par rapport à 2004-2005). Cette augmentation fera passer de 692 à 852 le nombre de places de première année dans les écoles de médecine.

### Infirmières

- Depuis 2004-2005, l'Ontario fournit un financement annuel afin d'aider l'inscription de jusqu'à 4 000 nouveaux étudiants et étudiantes en soins infirmiers à la première année de baccalauréat.  
D'ici 2007-2008, l'Ontario :
  - financera des programmes de « seconde admission » pour 650 étudiants qui ont déjà fait des études postsecondaires et désirent s'inscrire en soins infirmiers;
  - formera 150 infirmières praticiennes en soins primaires chaque année, alors qu'il n'y en avait que 75 en 2005;
  - fournira jusqu'à 4 millions de dollars annuellement pour augmenter les subventions de fonctionnement et les dispenses de frais de scolarité afin de doubler le nombre d'infirmières qui entreprennent des études doctorales.

### Autres fournisseurs de soins de santé

- En 2004-2005, l'Ontario :
  - a presque doublé le nombre de postes de formation dans les programmes pour les sages-femmes et formé 60 personnes par année (il y en a présentement 33), en plus d'augmenter l'accès aux soins maternels;
  - a fait passer à plus de 200 le nombre de postes de débutants dans les laboratoires médicaux, alors qu'il n'était que de 70 en 2000;
  - a étendu ses programmes de formation en faisant passer de 12 à 43 le nombre de postes de débutants en imagerie par résonance magnétique et de 10 à 15 le nombre de postes de débutants en physique médicale.
- En décembre 2005, l'Ontario a déposé un projet de loi afin de réglementer la médecine chinoise traditionnelle.
- En 2006, l'Ontario doublera le nombre de pharmaciens prêts à pratiquer chaque année dans la province.
- D'ici 2006-2007, l'Ontario élaborera un site Web pour promouvoir les services communautaires de santé mentale à titre de choix de carrière et aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale à recruter et à retenir leur personnel.
- D'ici 2006-2007, un nouveau programme de pharmacie sera établi à l'Université de Waterloo, en collaboration avec le programme existant à l'Université de Toronto.
- D'ici 2009-2010, l'Ontario fournira 30 millions de dollars annuellement pour augmenter l'accès aux stages cliniques, de façon à aider les étudiants en sciences de la santé à acquérir une expérience clinique de haute qualité avant d'intégrer la main-d'œuvre.

## Lever les obstacles pour les professionnels de la santé formés à l'étranger

- Depuis 2001, l'Ontario a fourni annuellement un programme de rattrapage d'une année à environ 17 sages-femmes formées à l'étranger.
- Depuis 2002, l'Ontario a plus que doublé le nombre de postes de formation et d'évaluation pour les diplômés internationaux en médecine à chaque année, lesquels sont passés de 90 à 200 par année.
- Depuis 2002, l'Ontario a investi 4 millions de dollars par année dans des programmes de rattrapage pour les infirmières formées à l'étranger, afin de les aider à acquérir des connaissances sur le système de santé de l'Ontario et à comprendre son fonctionnement.

## Fournir des occasions d'emploi plus attrayantes pour les infirmières

- Depuis 2005, les maisons de soins de longue durée en Ontario ont l'obligation d'avoir une infirmière autorisée de garde 24 heures par jour. Cette exigence améliore la qualité des soins et donne aux résidents davantage accès aux soins infirmiers.
- D'ici 2006, l'Ontario créera des centres d'excellence clinique pour les priorités clés en matière de soins infirmiers, y compris la formation en soins intensifs, en sciences infirmières dans le Nord, en sciences infirmières chez les Autochtones et en sciences infirmières en milieu rural.

## Encourager les fournisseurs à exercer dans les collectivités rurales et éloignées ainsi qu'auprès des populations mal desservies

- D'ici 2005-2006, l'Ontario établira un programme communautaire de soins infirmiers dans le Nord de l'Ontario.
- D'ici 2007-2008, la province fournira 20 millions de dollars en nouveau financement pour augmenter l'accès à des programmes de haute qualité dans des collèges communautaires, y compris des programmes en sciences de la santé, dans les collectivités rurales et les petites collectivités.
- D'ici 2007-2008, l'Ontario ouvrira 22 nouveaux centres de santé communautaire (CSC) et 17 centres satellites afin d'améliorer l'accès aux soins primaires.

## Nos progrès

### Former davantage de médecins, d'infirmières et d'autres fournisseurs de soins de santé

En 2005-2006, l'Ontario a ajouté 88 places de première année dans les écoles de médecine; 56 de ces places sont créées à l'École de médecine du Nord-Ontario, laquelle se spécialise dans la pratique nordique et rurale, et formera des médecins qui choisiront de pratiquer dans les collectivités nordiques et rurales. En matière d'inscription, l'école accorde la priorité aux candidats des collectivités rurales, nordiques et autochtones. Les 32 places restantes qui ont été ajoutées en 2005-2006 représentent la première allocation de l'augmentation de 15 % des inscriptions dans les écoles de médecine (104 places) prévues d'ici 2008. En 2004, l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario a délivré le plus grand nombre de permis d'exercer la médecine en près de 20 ans.

En 2004-2005, 3 117 étudiants ont été admis dans les programmes de baccalauréat en soins infirmiers de la province. Les collèges et universités ont éprouvé des difficultés à augmenter le nombre d'inscriptions dans les programmes de baccalauréat en soins infirmiers en raison d'une pénurie d'enseignants en soins infirmiers et de stages cliniques appropriés pour les étudiants. Afin d'aider à augmenter le nombre d'enseignants en soins infirmiers, le Projet d'expansion du programme d'études supérieures en sciences infirmières fournira 12,6 millions de dollars de 2001 à 2008 pour accroître le nombre d'inscriptions dans le

programme de maîtrise en soins infirmiers. De plus, le Fonds pour le corps professoral des écoles de sciences infirmières, qui a été annoncé récemment, fournira jusqu'à 4 millions de dollars en 2007-2008 et au cours des années suivantes en subventions de fonctionnement et en dispenses de frais de scolarité pour les infirmières aux études doctorales. Cela permettra aux universités de doubler les admissions des étudiants au doctorat en les faisant passer de 13 à 26. Grâce à cet investissement dans les facultés de soins infirmiers, en plus de l'augmentation des stages cliniques, l'Ontario compte atteindre ses objectifs en matière d'inscription dans les programmes de baccalauréat en soins infirmiers en 2007-2008.

L'Ontario a atteint ses objectifs de nouveaux postes de formation pour les sciences de laboratoire médical et l'imagerie diagnostique et est en voie d'atteindre son objectif pour les infirmières praticiennes. En 2005, 240 étudiants de première année ont été admis au programme de pharmacie de l'Université de Toronto, alors qu'ils n'étaient que 120 en 1999. Le nouveau programme de pharmacie de l'Université de Waterloo acceptera des effectifs partiels en septembre 2006 et des effectifs complets en 2007. Le nombre plus élevé de nouveaux diplômés provenant de tous ces programmes aidera à réduire les temps d'attente pour les services de santé.

En décembre 2005, l'Ontario a déposé le projet de loi 50 afin de réglementer la profession de praticien en médecine chinoise traditionnelle. S'il est adopté, ce projet de loi donnera confiance aux gens de la province en les assurant que ce groupe de fournisseurs satisfera aux normes de pratique sécuritaire et rendra des comptes à un ordre professionnel.

## Lever les obstacles pour les professionnels de la santé formés à l'étranger

En 2004-2005, il y avait 200 places disponibles pour les diplômés internationaux en médecine en Ontario. En 2004, pour la première fois, l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario a délivré davantage de certificats à des diplômés internationaux en médecine qu'à des diplômés ontariens, et il y a eu plus de médecins qui sont arrivés en Ontario de l'étranger que de médecins qui ont quitté la province pour travailler ailleurs.

La province a également élaboré d'autres mécanismes de soutien pour les diplômés internationaux en médecine, notamment le nouveau bureau de DIM Ontario qui a ouvert en juin 2004 et fournit un guichet unique pour les renseignements, la formation, l'évaluation et l'inscription. Nous nous sommes engagés à augmenter les services de soutien disponibles pour les DIM. En septembre 2005, le ministère a publié une nouvelle brochure intitulée « Comment devenir médecin en Ontario », et un site Web de soutien ainsi qu'une série de vidéos sont en cours de conception. Le gouvernement investit aussi 1,7 million de dollars sur trois ans dans deux autres programmes afin d'aider les DIM : le projet de compétence culturelle et de communication, un projet pilote d'une année mené par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (OMCO), qui fournira de nouveaux outils d'évaluation et de formation dans Internet pour aider les DIM à augmenter leur sensibilisation à la communication avec le patient et à la réglementation médicale, ainsi qu'aux problèmes légaux et éthiques liés à l'exercice de la médecine en Ontario; le projet des services d'emploi propres au secteur visant à donner d'autres possibilités d'emploi dans le secteur de la santé, mené par l'Association des diplômés internationaux en médecine et chirurgie de l'Ontario, lequel aidera les DIM qui ne travaillent pas comme médecins à explorer d'autres possibilités d'emploi dans d'autres domaines du secteur de la santé.

Le centre CARE pour le personnel infirmier, l'un des programmes de formation relais financé par le gouvernement de l'Ontario, a plus que doublé le taux de réussite des infirmières qui passent l'examen d'agrément de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, lequel est passé de 32 % à 70 %. Le projet international de pré-enregistrement des sages-femmes a augmenté la proportion des sages-femmes formées à l'étranger qui ont réussi l'examen d'agrément de l'Ontario, laquelle est passée de 33 % à 100 %. En raison du International Pharmacy Graduate (IPG) Program, qui connaît une réussite appréciable, 221 nouveaux pharmaciens munis de licence pratiquent maintenant dans leur domaine en Ontario et la proportion de candidats qui réussissent leur examen de licence est passée de 20 % à plus de 80 %.

## Fournir des occasions d'emploi plus attrayantes pour les infirmières

Selon L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 59 % des infirmières et infirmiers occupaient un emploi à plein temps en 2005, comparativement à 50 % en 2004.

Le Fonds d'amélioration des soins infirmiers est conçu pour aider les hôpitaux à créer et à conserver des emplois à temps plein pour les infirmières, ce qui augmente la stabilité de la main-d'œuvre et permet d'offrir de meilleurs soins aux patients. En 2003-2004, les grands hôpitaux ont reçu 25 millions de dollars et créé 664 nouveaux postes; en 2004-2005, les petits hôpitaux ont reçu 25 millions de dollars et créé 538 nouveaux postes. La province a aussi augmenté le financement des soins à domicile, des soins de longue durée, des organismes de santé mentale communautaires, des centres de santé communautaire et des équipes Santé familiale afin qu'ils puissent engager plus d'infirmières et d'autres fournisseurs de soins de santé. En septembre 2005, les initiatives en soins infirmiers dans les hôpitaux, les maisons de soins de longue durée et les soins à domicile avaient amené la création de 3 062 nouveaux postes en soins infirmiers.

En novembre 2005, 550 maisons de soins de longue durée en Ontario (ou 93 % de ces établissements) avaient une infirmière autorisée de garde 24 heures par jour.

À l'automne 2005, le gouvernement a lancé un appel de demandes pour la mise sur pied de centres d'excellence clinique en soins infirmiers, ce qui aidera à former des infirmières ayant les compétences spécialisées nécessaires pour combler les lacunes qui existent en matière de soins en Ontario.

## Encourager les fournisseurs à exercer dans les collectivités rurales et éloignées ainsi qu'auprès des populations mal desservies

Des 56 premiers étudiants acceptés à l'École de médecine du Nord-Ontario, 80 % provenaient de collectivités nordiques et rurales.

En 2005-2006, l'Ontario a investi plus de 10 millions de dollars afin d'appuyer les occasions d'enseignement clinique dans les collectivités rurales et nordiques pour les étudiants en médecine et les résidents des cinq autres écoles de médecine de la province.

L'Ontario finance un programme de « promotion rapide » afin de former les nouvelles infirmières auxiliaires dans les campus du Collège Confederation dans le Nord de l'Ontario. Le Collège Mohawk de Hamilton, en collaboration avec Six Nations Polytechnic, offre un programme unique de deux ans en techniques infirmières conçu afin de réduire la pénurie de fournisseurs de soins de santé dans les collectivités autochtones. L'Ontario a aussi élaboré un programme d'éducation pour les radiothérapeutes à l'Université Laurentienne, conçu pour attirer les étudiants du Nord et augmenter le recrutement et la rétention des radiothérapeutes dans le Nord de l'Ontario.

De plus, la province fournit maintenant 2,4 millions de dollars sur une période de quatre ans au Collège Confederation et à l'Université Lakehead pour des programmes communautaires d'études en soins infirmiers dans quatre collectivités du Nord de l'Ontario : Dryden, Fort Frances, Kenora et Sioux Lookout. Grâce à ces programmes, il ne sera pas nécessaire que les étudiants quittent leurs collectivités pour étudier les soins infirmiers et ils seront plus enclins à rester en région pour pratiquer.

Des 22 nouveaux centres de santé communautaire de la province, 17 seront établis dans des collectivités désignées comme étant sous-desservies relativement au nombre de médecins de famille. Ces centres aideront à augmenter l'accès aux soins primaires dans ces collectivités. De plus, l'entente de 2004 que le gouvernement de l'Ontario a conclue avec l'Ontario Medical Association offre des incitatifs aux médecins pour les encourager à travailler dans les collectivités insuffisamment desservies.

## 4. Favoriser la collaboration chez les fournisseurs

*« Notre vision est celle d'un système au sein duquel tous les fournisseurs sont sur la même longueur d'onde, où il n'existe plus de murs artificiels et impénétrables entre les intervenants et les services; un système qui soit régi par les besoins des patients. »*

George Smitherman  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Comme tout organisme ou industrie, le système de santé doit tenter de faire le meilleur usage possible des personnes en place, de leurs connaissances et de leurs compétences. À l'échelle du Canada, il existe un consensus croissant selon lequel la collaboration interdisciplinaire améliorera l'accès aux soins de santé, les résultats cliniques ainsi que la satisfaction du patient et qu'elle permettra un emploi plus efficace des compétences des fournisseurs de soins de santé.

L'Ontario s'est engagée à élaborer de nouveaux modèles de pratique qui encouragent les fournisseurs de soins de santé à collaborer. Cela entraînera une amélioration des soins pour les Ontariennes et les Ontariens, une augmentation de la satisfaction au travail des fournisseurs de soins de santé ainsi qu'une hausse de l'efficacité du système de santé.

### **Lors d'une enquête effectuée auprès du public pour le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en mars 2005 :**

- 71 % des personnes interrogées pensaient que les équipes Santé familiale amélioreront le système de santé en Ontario;
- 70 % seraient intéressées à utiliser les services d'une équipe Santé familiale;
- plus de 8 personnes sur 10 croyaient que les équipes Santé familiale amélioreront l'accès aux soins ainsi que la qualité des soins.

### **Dans le « Sondage 2005 sur les soins de santé au Canada » mené à l'échelle nationale :**

- 76 % du public, 81 % des infirmières et 52 % des médecins étaient favorables au concept de professionnels de la santé qui travaillent en équipe.

## Nos objectifs

- L'Ontario continuera d'appuyer la formation multidisciplinaire pour tous les fournisseurs.
- En 2006, les 30 premiers inhalothérapeutes et infirmières autorisées débiteront un programme de formation officiel de 22 semaines pour les préparer à travailler comme aides anesthésistes.
- D'ici 2007-2008, l'Ontario aura constitué 150 équipes Santé familiale dans l'ensemble de la province. Plus de 2,5 millions d'Ontariennes et d'Ontariens recevront des soins de ces 150 équipes Santé familiale lorsqu'elles seront fonctionnelles.
- D'ici 2007-2008, l'Ontario aura créé 22 nouveaux centres de santé communautaire (CSC) et 17 nouveaux CSC satellites. Les équipes multidisciplinaires des CSC fourniront des soins de santé primaires à 200 000 personnes supplémentaires et porteront le nombre total des CSC dans la province à 76, dont bon nombre exploiteront également des centres satellites.

# Nos progrès

## Éducation

Les collèges et universités de l'Ontario introduisent des modèles multidisciplinaires de formation en santé, lesquels sont financés par le gouvernement fédéral dans certains cas. Par exemple, l'équipe de recherche du University of Toronto Interprofessional Education for Collaborative Patient-Centred Practice (IECPCP) a étudié les meilleures pratiques en matière de formation multidisciplinaire et de pratique collaborative dans des contextes de pratique de soins de santé et des établissements d'enseignement.

Le Queen's University Inter-Professional Patient-Centred Education Direction (QUIPPED) crée un milieu d'enseignement multidisciplinaire qui augmente la capacité des apprenants et des enseignants à fournir des soins axés sur le patient. L'Institute of Interprofessional Health Science Education (IHSE) du Conseil des universités de l'Ontario utilise des activités en ligne et en équipe pour promouvoir les connaissances, les compétences, les attitudes et la culture qui facilitent la collaboration multidisciplinaire dans l'enseignement et la pratique. L'Interprofessional Education Program (IPEP) du Northern Ontario Medical Education Corporation (NOMEC) utilise une gamme de stratégies d'apprentissage pour aider les équipes d'étudiants provenant de différentes disciplines des sciences de la santé à développer des approches collaboratives.

En novembre 2005, le Collège George Brown de Toronto a effectué l'ouverture officielle d'une Interprofessional Learning Clinic, laquelle fournit aux étudiants en sciences de la santé un environnement où acquérir des compétences à la fois dans leur propre domaine de spécialité ainsi que dans des approches collaboratives en soins de santé primaires, en santé publique, en promotion de la santé, en prévention et en santé multiculturelle.

## Pratique

En décembre 2005, 100 équipes Santé familiale avaient été autorisées. Parmi celles-ci, 27 embauchaient actuellement des fournisseurs de diverses professions. Plus de 900 médecins de famille travailleront dans ces équipes. Les équipes Santé familiale fourniront des soins primaires complets, y compris la promotion de la santé et les programmes d'éducation, les services en santé mentale, les soins palliatifs ainsi que la prévention et les services de gestion de la maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques comme le diabète et les maladies cardiaques. Elles aideront aussi à augmenter l'accès aux soins primaires : les médecins qui travaillent dans une équipe avec d'autres professionnels de la santé peuvent fournir des soins à un nombre de patients jusqu'à 52 % plus élevé que les médecins qui travaillent seuls.

Les organismes de santé de l'ensemble de la province déterminent également des moyens efficaces d'utiliser les connaissances et les compétences qui existent déjà. Par exemple, le St. Michael's Hospital recrute activement des immigrants qui ont une formation médicale (c.-à-d. acquise à l'extérieur du Canada) pour un programme d'assistant en chirurgie. Les candidats choisis participent à un programme d'éducation payé par l'hôpital et fourni par le Michener Institute de Toronto.

Cette initiative s'est avérée un franc succès. Le taux de rétention est élevé et ceux qui quittent le programme s'en servent comme une étape en vue de travailler dans leur propre profession.

À la fin de 2005, 54 CSC étaient en exploitation. Les équipes multidisciplinaires des CSC (médecins, infirmières, travailleurs sociaux, diététistes, physiothérapeutes et autres fournisseurs de soins de santé) sont situées dans des régions insuffisamment desservies pour rejoindre les personnes qui éprouvent des problèmes de santé complexes, en les aidant à améliorer leur santé et en les orientant vers d'autres services dont elles peuvent avoir besoin, par exemple en matière de logement, d'établissement et de soutien au revenu.

L'Institute for Healthy Aging du Fleming College de Peterborough utilise son nouvel établissement dernier cri de soins de longue durée pour former une gamme de fournisseurs en soins aux personnes âgées et élaborer de nouveaux modèles de soins.

Au cours de la dernière année, les centres de chirurgie de la cataracte ont utilisé les services d'infirmières autorisées et d'inhalothérapeutes qui travaillent dans leur champ de pratique pour superviser la sédation des patients qui subissent une chirurgie de la cataracte. Cette utilisation du personnel déjà en place a contribué à l'augmentation du nombre de chirurgies de la cataracte effectuées dans la province de 14 000, soit 13 % par année.

Bon nombre de professions utilisent de plus en plus d'assistants, de manière à faire un meilleur usage des compétences professionnelles. Par exemple, les physiothérapeutes et les pharmaciens travaillent désormais en collaboration avec des assistants, de manière à pouvoir dispenser des soins à plus de personnes. Dans ces modèles, les physiothérapeutes se concentrent à évaluer les besoins des individus et à élaborer des plans de soins, tandis que les assistants travaillent avec les patients lors des séances de physiothérapie. En pharmacie, les assistants se concentrent sur le compte des médicaments et l'emballage des médicaments prescrits, ce qui permet aux pharmaciens d'avoir plus de temps pour évaluer les interactions médicamenteuses potentielles, d'éduquer les patients et de travailler avec d'autres fournisseurs pour assurer l'usage le plus efficace des traitements médicamenteux.

Des rôles de pratique avancée sont également élaborés pour les radiothérapeutes, ce qui les encouragera à travailler dans la totalité de leur champ de pratique et améliorera l'accès à la radiothérapie.

## 5. Utiliser des technologies novatrices

Les technologies novatrices peuvent aider le système de santé à mieux utiliser ses ressources humaines, lesquelles sont limitées. Ces technologies peuvent être utilisées pour améliorer la formation des fournisseurs de soins de santé et les aider à prodiguer des soins. Par exemple, les simulateurs cliniques peuvent aider à préparer les professionnels à la pratique. Les technologies de la santé telles que la télémédecine mettent en contact les fournisseurs et les patients des régions rurales et éloignées avec les spécialistes des régions urbaines et peuvent aider à offrir des services de formation décentralisés. Télésanté Ontario fournit un point de contact facile et rapide avec le système de santé et aide les Ontariennes et Ontariens à mieux utiliser le système de santé en les orientant vers la ressource de santé la plus appropriée.

Les technologies de l'information offriront aux fournisseurs de soins de santé un accès amélioré rapide et complet aux renseignements médicaux des patients, ce qui contribuera à réduire les doublons, à améliorer les diagnostics et les soins ainsi qu'à gagner du temps.

L'Ontario s'est engagée à utiliser efficacement la technologie afin de perfectionner et d'appuyer les travailleurs de la santé.

### Nos objectifs

- En 2004 et 2005, l'Ontario a fourni un total de 20 millions de dollars afin d'acheter des équipements de simulation clinique pour les programmes d'enseignement des soins infirmiers. Tous les programmes d'enseignement des soins infirmiers de l'Ontario ont maintenant des simulateurs cliniques.
- L'Ontario continuera à utiliser la télémédecine de manière novatrice afin d'améliorer l'accès des patients aux soins, de permettre l'introduction efficace de services de santé dans les collectivités rurales, éloignées et sous-desservies de l'Ontario ainsi que d'appuyer le développement, le transfert des compétences, le recrutement et la rétention des professionnels de la santé.
- D'ici 2006-2007, l'Ontario mettra en œuvre une évaluation normalisée d'admission automatisée pour tous les centres d'accès aux soins communautaires.

### Nos progrès

En 2004-2005, l'Ontario a fourni un total de 20 millions de dollars pour acheter des équipements de simulation clinique pour les programmes d'enseignement des soins infirmiers. Cette technologie sert à améliorer l'enseignement clinique, à insister davantage sur l'apprentissage en équipe et à réduire le fardeau des enseignants en soins infirmiers. Aujourd'hui, les simulateurs sont également utilisés dans certains programmes de chirurgie et un simulateur d'IRM est utilisé actuellement pour la formation de nouveaux technologistes ainsi que le perfectionnement de technologistes expérimentés. Selon l'évaluation de ces programmes, les étudiants qui utilisent les simulateurs sont mieux préparés pour la pratique clinique.

On estime qu'en 2005-2006, 30 000 séances de vidéoconférence seront effectuées en télémédecine. Ce chiffre comprend près de 20 000 consultations cliniques et 5 000 séances de formation. On prévoit une croissance annuelle de 64 % des consultations cliniques de 2004-2005 à 2005-2006, et ce, dans plus de 70 sous-spécialités. Dans la province, le nombre de centres de télémédecine est passé de 276 en 2004-2005 aux 313 prévus en 2005-2006.

Les centres d'accès aux soins communautaires de la province effectuent actuellement environ 250 000 évaluations d'admission par année. Le gouvernement a introduit un outil d'évaluation électronique qui a réduit le temps nécessaire pour faire une évaluation lors des tests initiaux.

# 6. Appuyer les fournisseurs en milieu de travail

*« Les soins de santé constituent un domaine extrêmement difficile. Ce domaine exige un degré de compétence inaccessible pour la plupart des gens, un degré d'engagement que la plupart des gens ne peuvent pas maintenir et un degré de compassion que la plupart des gens n'ont pas. »*

George Smitherman  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Pour attirer et conserver des travailleurs compétents, le système de santé doit fournir des milieux de travail sains et positifs. Selon une étude effectuée en 2002 par le Comité consultatif canadien sur les soins infirmiers, les blessures et les maladies coûtent au système de santé entre 335 et 440 millions de dollars par année en salaires et entre 325 et 660 millions de dollars en coûts de remplacement. Cela entraîne aussi un taux élevé de roulement du personnel, puisque les employés cherchent ailleurs des lieux de travail plus sécuritaires et satisfaisants.

L'Ontario a élaboré de nombreuses initiatives afin de créer des lieux de travaux plus sains, de conserver les employés au sein du secteur de la santé et d'augmenter la satisfaction professionnelle.

## Nos objectifs

- L'Ontario fournira 10 millions par année en bourses d'études pour appuyer les activités de développement professionnel des infirmières praticiennes.
- En 2004-2005, l'Ontario a fourni 11,6 millions de dollars afin d'aider les hôpitaux à se convertir aux équipements médicaux sécuritaires, notamment les objets médicaux pointus et tranchants de sécurité.
- En 2004-2005, l'Ontario a établi des programmes de mentorat à l'intention des infirmières dans 45 organismes de soins de santé à l'échelle de la province.
- En 2004-2005, l'Ontario a fourni des fonds afin de permettre aux infirmières en fin de carrière de jouer des rôles moins exigeants sur le plan physique.
- En 2004-2005, l'Ontario a offert chaque année 1 000 postes temporaires à plein temps aux nouveaux diplômés en soins infirmiers pour les aider à réussir leur transition vers le marché du travail.
- En 2006, l'Ontario aura fourni 89 millions de dollars en financement pour les hôpitaux, les maisons de soins de longue durée et les centres de réadaptation afin d'acheter des lève-malade ainsi que d'élaborer des programmes d'éducation qui réduiront les accidents du travail.

## Nos progrès

L'Initiative de mentorat et de préceptorat en soins infirmiers offre un soutien aux nouveaux diplômés en soins infirmiers, aux infirmières qui changent de rôle ou de secteur ainsi qu'aux infirmières formées à l'étranger et qui sont enregistrées depuis peu de temps. Cette initiative prévoit un financement pour les travailleurs expérimentés pour effectuer du mentorat auprès des nouvelles infirmières dans les organismes de santé.

En 2004-2005, le gouvernement a fourni un total de 1,4 million de dollars à 7 organismes de santé publique, à 7 agences de soins à domicile et à 31 maisons de soins de longue durée afin d'appuyer le mentorat.

Le programme a été élargi afin d'inclure les hôpitaux en 2005-2006.

L'Initiative pour les nouvelles diplômées de l'Ontario a pour but de créer des postes temporaires à plein temps pour les nouveaux diplômés, afin qu'ils puissent acquérir une expérience de travail et consolider leurs connaissances et leurs compétences. Jusqu'à maintenant, le ministère a financé la création de 1 000 postes. Cette initiative aide à retenir en Ontario les nouveaux diplômés en soins infirmiers et à leur donner les compétences dont ils auront besoin dans les concours pour obtenir un poste permanent à plein temps.

L'Initiative de formation en soins infirmiers offre aux infirmières des bourses de recherche et d'éducation permanente. Des milliers d'infirmières ont reçu des bourses d'éducation et ont participé à des programmes qui rehaussent les compétences, la satisfaction professionnelle et la rétention.

L'Initiative pour le personnel infirmier chevronné est conçue pour aider les infirmières en fin de carrière. Elle permet aux infirmières de 55 ans et plus de consacrer une portion de leur temps de travail à des activités telles que le mentorat ou l'enseignement, lesquelles sont moins exigeantes sur le plan physique. Cela leur permet de demeurer sur le marché du travail, au lieu de prendre une retraite précoce. Durant la première année du programme, le gouvernement a fourni un financement afin de soutenir 980 infirmières en fin de carrière.

Jusqu'à maintenant, l'Ontario a financé l'achat de plus de 13 000 lève-malade dans les hôpitaux, les maisons de soins de longue durée et les centres de réadaptation afin de prévenir les accidents du travail.

# Prochaine étape : Une stratégie complète de ressources humaines dans le domaine de la santé

*« Cela fait près de 50 ans que l'assurance-santé a été mis sur pied en Saskatchewan. Cela s'est avéré un événement qui a défini toute une génération dans notre pays. Lorsque les gens se rappelleront la première décennie du siècle qui vient de commencer, je tiens à ce qu'ils se souviennent que c'est le moment où l'Ontario a relevé le défi de sauver le régime d'assurance-santé, de le renouveler malgré la hausse des coûts, de la demande et de son énorme complexité... et que nous avons réussi dans cette entreprise. »*

George Smitherman  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Ces dernières années, l'Ontario a accompli des progrès considérables en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé. Nous avons pris des mesures concrètes pour augmenter le nombre de médecins, d'infirmières et d'autres fournisseurs de soins de santé. Nous avons fait des investissements dans les collèges et les universités afin de préparer les fournisseurs de soins de santé à répondre aux besoins complexes du système de santé. Nous avons également testé certaines approches nouvelles en matière de planification, de formation et d'embauche des ressources humaines dans le domaine de la santé. Les initiatives décrites dans le présent rapport intermédiaire préparent l'élaboration d'une stratégie complète en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé. Bien que nous ayons fait certains progrès, nos efforts précédents en gestion des ressources humaines dans le domaine de la santé avaient tendance à être de nature réactive et non coordonnée. Ils consistaient pour la plupart en des programmes s'adressant à des professions précises et étaient conçus pour satisfaire à des besoins urgents à court terme.

Les initiatives décrites dans le présent rapport intermédiaire préparent l'élaboration d'une stratégie complète en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé. Au cours des prochains mois, le système de santé et le système d'éducation collaboreront afin d'élaborer des stratégies globales et cohérentes qui satisferont aux besoins à court, à moyen et à long terme en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé. De plus, nous travaillerons étroitement avec les établissements d'enseignement et de soins de santé afin de tirer profit de leurs approches novatrices pour mieux préparer et embaucher les travailleurs de la santé.

## Enjeux du système de santé

Au cours des 10 prochaines années, le système de santé sera confronté à des changements et à des enjeux de grande envergure.

Notre population continuera de croître, et la plus grande partie de cette croissance proviendra de l'immigration. Notre population continuera également de vieillir et les aînés sont les principaux consommateurs de services de santé. Notre système de santé sera également soumis à des contraintes intenses afin qu'il offre des services plus efficaces à des sous-groupes de la population qui ont des besoins urgents, comme les Autochtones, les francophones, les personnes vivant dans les collectivités rurales et éloignées, les immigrants récents ainsi que les personnes atteintes de troubles mentaux.

Les changements réalisés dans les services de santé signifieront que davantage de soins seront fournis dans la collectivité et que de nouvelles connaissances et technologies transformeront la manière d'enseigner et de fournir les soins de santé. L'Ontario aura besoin de plus de personnel capable de travailler au sein d'équipes multidisciplinaires et davantage de personnes désirant travailler en santé publique et en soins de longue durée ainsi que dans les soins à domicile et les services de santé mentale communautaires.

Ces changements des besoins en matière de soins de santé et de prestation des services surviennent à une époque marquée par le vieillissement des travailleurs de la santé. Au-delà d'un tiers des médecins de l'Ontario ont plus de 55 ans. Compte tenu que l'âge moyen de la retraite chez les infirmières est inférieur à 60 ans, plus de la moitié des travailleurs en soins infirmiers pourraient prendre leur retraite au cours des 10 prochaines années.

Dans le cadre de nos efforts pour attirer les gens à faire carrière dans la santé en Ontario, nous subissons une concurrence féroce d'autres systèmes de santé et d'autres industries, lesquels sont aux prises avec les mêmes enjeux de ressources humaines. Les jeunes qui arriveront à l'université ou au collège au cours des 10 prochaines années devront choisir leur carrière. Ils rechercheront des milieux de travail sécuritaires, positifs et stimulants, un meilleur équilibre entre leurs vies professionnelle et familiale, des possibilités d'éducation permanente et de perfectionnement professionnel ainsi que davantage de souplesse et de choix.

## Une nouvelle approche afin de créer une main-d'œuvre stable dans le domaine de la santé

En raison des contraintes et des enjeux, le statu quo ne suffit pas. Nous devons adopter une nouvelle approche afin de créer une main-d'œuvre stable dans le domaine de la santé.

Au cours des prochains mois, l'Ontario élaborera une stratégie complète et dynamique de ressources humaines dans le domaine de la santé. Ensemble, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère de la Formation et des Collèges et Universités :

- établiront les directions stratégiques clés ainsi que de nouveaux objectifs pour créer une main-d'œuvre forte et stable dans le domaine de la santé;
- engageront les intervenants, notamment les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), afin de déterminer et de promouvoir les initiatives qui contribueront à réaliser nos buts en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé, de soutenir la transformation du système de santé et de poursuivre les réussites accomplies dans les collectivités de toute la province;
- élaboreront des modèles de prévision fondés sur les besoins de la population en matière de santé ainsi que la pratique en équipe multidisciplinaire pour guider les augmentations en matière de formation;
- élaboreront des moyens novateurs et souples afin de former les fournisseurs de soins de santé tout au long de leur carrière;
- élaboreront des plans de ressources humaines précis afin de satisfaire aux besoins des secteurs de la santé publique, de la santé mentale, des soins de longue durée, des soins à domicile ainsi qu'aux besoins des collectivités et des populations sous-desservies, particulièrement les Autochtones, les francophones, les personnes vivant dans les collectivités rurales et éloignées ainsi que les immigrants récents.
- créeront des milieux de travail plus sains, lesquels aideront à recruter et à retenir les fournisseurs de soins de santé;
- feront de la santé un choix de carrière intéressant et de l'Ontario le meilleur endroit où travailler.

