

Chapitre 3

Section 3.05

Santé publique : Prévention des maladies chroniques

Suivi de la section 3.10 du *Rapport annuel 2017*
par le Comité permanent des comptes publics

Le 24 octobre 2018 et le 20 février 2019, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu des audiences publiques à propos de notre audit de 2017 portant sur la santé publique : Prévention des maladies chroniques. En novembre 2019, le Comité a déposé à l'Assemblée législative un rapport découlant de ces audiences, où l'on indiquait par erreur le 3 octobre 2018 comme date d'audience. La version intégrale du rapport peut être consultée à l'adresse Internet suivante : <https://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html>.

Le Comité a formulé 17 recommandations et a demandé au ministère de la Santé (le Ministère), qui faisait auparavant partie du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de lui soumettre sa réponse d'ici les premiers jours de mars 2020. Le Ministère a présenté une réponse officielle au Comité le 10 mars 2020. L'état de chacune des mesures recommandées par le Comité est indiqué à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 21 septembre 2020, et nous avons obtenu du Ministère une déclaration écrite selon laquelle, au 5 octobre 2020, il nous avait fourni une mise à jour complète sur l'état des mesures recommandées par le Comité.

Conclusion globale

Au 21 septembre 2020, 36 % des mesures recommandées par le Comité avaient été pleinement mises en oeuvre, et 64 % étaient en voie de l'être.

Notamment, le Ministère a pleinement mis en oeuvre les recommandations suivantes : appuyer la coordination entre les ministères provinciaux et les bureaux locaux de santé publique pour s'assurer que ces derniers planifient et exécutent leurs programmes de façon plus efficiente; exiger que les bureaux de santé publique établissent des objectifs opérationnels mesurables pour leurs programmes et services de prévention des maladies chroniques, de pair avec des délais à respecter pour l'atteinte de ces objectifs; et rendre compte publiquement du rendement des bureaux de santé publique, ce qui doit inclure les résultats annuels et les cibles se rapportant à leurs indicateurs de rendement.

De plus, le Ministère était en voie de mettre en oeuvre des recommandations ayant trait entre autres à la collaboration avec d'autres ministères afin de définir une approche d'intégration de la santé dans toutes les politiques, d'élaborer une

Figure 1 : Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport de novembre 2019 du Comité

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	N ^{bre} de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		1			
Recommandation 2	1		1			
Recommandation 3	1		1			
Recommandation 4	1		1			
Recommandation 5	1	1				
Recommandation 6	1		1			
Recommandation 7	1	1				
Recommandation 8	1		1			
Recommandation 9	1	1				
Recommandation 10	1	1				
Recommandation 11	4		4			
Recommandation 12	1	1				
Recommandation 13	3		3			
Recommandation 14	1		1			
Recommandation 15	1	1				
Recommandation 16	1	1				
Recommandation 17	1	1				
Total	22	8	14	0	0	0
%	100	36	64	0	0	0

approche pangouvernementale pour évaluer l'incidence des lois et des politiques sur la santé publique, et d'établir des normes applicables aux méthodologies d'évaluation des programmes reposant sur des données probantes.

État détaillé des mesures recommandées

La **figure 2** présente les recommandations et donne des précisions sur l'état des mesures, à la lumière des réponses du ministère de la Santé (le Ministère) ainsi que de notre examen des renseignements communiqués.

Figure 2 : Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1</p> <p>Que la ou le médecin hygiéniste en chef évalue l'état général de la santé publique en Ontario et en rende compte publiquement dans son rapport annuel. État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>Le Ministère a collaboré avec Santé publique Ontario afin de rendre publiques les données clés sur l'état de santé de la population pour l'ensemble de l'Ontario et par région géographique. Les indicateurs de l'état de santé et les résumés de données accessibles au public sont maintenant publiés sur le site Web de Santé publique Ontario, les sujets abordés étant les suivants :</p> <p>Maladies chroniques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidence du cancer • Mortalité par cancer • Hospitalisations en lien avec les maladies chroniques; • Mortalité par suite de maladies chroniques • Problèmes de santé chroniques autodéclarés <p>Traumatismes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visites au service d'urgence en raison d'un traumatisme • Hospitalisation à la suite d'un traumatisme • Mortalité par suite de traumatismes • Visites aux services d'urgence en raison d'un traumatisme neurologique • Hospitalisations à la suite d'un traumatisme neurologique <p>Comportements liés à la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitudes alimentaires et poids santé • Santé buccodentaire • Activité physique <p>Équité en matière de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iniquités en matière de santé – Hospitalisations dues à l'alcool • Iniquités en matière de santé – Visites aux services d'urgence en raison de problèmes de santé mentale • Iniquités en matière de santé – Hospitalisations pour maladies cardiovasculaires • Iniquités en matière de santé – Hospitalisations liées à une maladie pulmonaire obstructive chronique • Iniquités en matière de santé – Faible poids à la naissance • Visites aux services d'urgence en raison de problèmes de santé mentale attribuables notamment à des iniquités en matière de santé (instabilité résidentielle, difficultés matérielles, etc.) • Iniquités en matière de santé – Visites aux services d'urgence liées à la santé buccodentaire • Iniquités en matière de santé – Mortalité potentiellement évitable • Iniquités en matière de santé – Hospitalisations liées aux maladies respiratoires • Déterminants sociaux de la santé • Iniquités en matière de santé – Visites aux services d'urgence en raison d'automutilations chez les jeunes <p>Mortalité et état de santé général</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mortalité attribuable à toutes les causes • Années potentielles de vie perdues • Mortalité des suites de maladies évitables • État de santé général autodéclaré <p>Santé génésique et santé des enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développement sain de l'enfant • Santé maternelle • Santé génésique

Recommandation du Comité	État détaillé
	<p>Consommation de substances</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consommation d'alcool • Méfaits attribuables au cannabis • Tabagisme <p>Le Ministère étudie d'autres options pour la production de rapports publics sur l'état général de la santé publique en Ontario, et il prévoit achever son analyse en décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de la COVID-19.</p>
<p>Recommandation 2</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée [maintenant, le ministère de la Santé] adopte une stratégie provinciale comprenant des objectifs mesurables de santé de la population, afin d'orienter les activités de prévention des maladies chroniques; qu'il établisse un échéancier pour l'atteinte de ces objectifs; et qu'il répartisse les responsabilités liées à l'atteinte de ces objectifs.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>En janvier 2017, le Ministère a commencé à élaborer une approche provinciale exhaustive et coordonnée pour orienter ses activités en matière de prévention des maladies chroniques. Le Ministère prévoit que les prochaines étapes de ses travaux seront déterminées entre autres par le deuxième rapport du Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir, qui a été publié le 25 juin 2019, et qu'elles concorderont avec l'impératif de modernisation de la santé publique. Le Ministère s'attend à terminer les travaux d'élaboration de l'approche provinciale, incluant la planification de la mise en oeuvre, d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p>
<p>Recommandation 3</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée élabore des politiques exhaustives concernant les principaux facteurs de risque des maladies chroniques, comme la sédentarité, la mauvaise alimentation et la consommation d'alcool, en plus du tabagisme.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>Le Ministère a élaboré et mis en oeuvre les <i>Normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation</i> en janvier 2018. Ces normes comprennent de nouvelles exigences à l'endroit des bureaux locaux de santé publique concernant l'élaboration et la mise en oeuvre de programmes de prévention des maladies chroniques afin de prendre en compte des facteurs de risque clés comme l'inactivité physique, la mauvaise alimentation, la consommation abusive d'alcool et les problèmes de santé mentale. Comme il est mentionné à la recommandation 2, le Ministère examine ces facteurs de risque dans le cadre de la stratégie provinciale globale et coordonnée qu'il entend achever d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de la COVID-19.</p>
<p>Recommandation 4</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée veille à ce que Santé publique Ontario fournisse aux bureaux de santé publique locaux du soutien scientifique, technique et d'autre nature dans les domaines de l'évaluation de la santé des populations, de l'épidémiologie et de la planification et de l'évaluation de programmes.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>Le Ministère a collaboré avec Santé publique Ontario à l'élaboration d'un ensemble de données épidémiologiques et d'indicateurs de la santé de la population définis à l'échelle provinciale et fournis centralement. Comme il est mentionné à la recommandation 1, le Ministère a rendu publics des indicateurs de l'état de santé et les résumés de données des bureaux de santé publique sur le site Web de Santé publique Ontario.</p> <p>Le Ministère a l'intention d'examiner l'incidence de l'annonce du gouvernement au sujet de la modernisation de la santé publique et d'une vaste transformation du système de santé en fournissant davantage de soutien technique et des ressources fondées sur des données probantes. Il prévoit mener à terme des consultations auprès des parties prenantes sur la modernisation de la santé publique d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 5</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée encourage activement la coordination entre les ministères provinciaux et les bureaux de santé publique locaux, pour permettre à ces derniers de planifier et d'exécuter leurs programmes plus efficacement.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le Ministère a établi un forum des directeurs avec le ministère de l'Éducation afin de cerner les possibilités de collaboration dans le cadre des programmes destinés à la population et des programmes de santé publique en milieu scolaire. Ce forum se réunit tous les deux mois depuis septembre 2018.</p> <p>De plus, le Ministère a mis sur pied un forum sur l'équité en matière de santé pour faciliter l'échange de renseignements avec les bureaux de santé publique afin d'appuyer la mise en oeuvre de la norme d'équité en matière de santé et de la <i>Ligne directrice sur l'équité en matière de santé</i>. Ce forum a tenu deux rencontres depuis novembre 2019, et il continuera de se réunir tous les trois mois.</p>
<p>Recommandation 6</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collabore avec d'autres ministères à la mise sur pied d'une approche de la santé dans toutes les politiques qui soit exhaustive et pangouvernementale, dans le but d'évaluer les répercussions des nouvelles lois et politiques sur la santé publique.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>Le Ministère a procédé à une revue de l'information pertinente, notamment les données probantes présentées dans les études sur le sujet, les recommandations de spécialistes et les approches existantes en Ontario et dans d'autres administrations, et il a évalué les avantages et les inconvénients associés à l'adoption d'une approche exigeant que les décideurs déterminent l'incidence que les nouvelles lois et politiques pourraient avoir sur la santé. En outre, le Ministère examine des options de mise en oeuvre pour intégrer l'approche de la santé dans toutes les politiques au processus d'élaboration de ses instruments stratégiques; il prévoit terminer cet examen d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p>
<p>Recommandation 7</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée travaille avec Santé publique Ontario, le ministère de l'Éducation et le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires pour coordonner la planification, l'élaboration et l'exécution des programmes des bureaux de santé publique auprès des enfants et des jeunes.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>En avril 2018, le Ministère a mis en oeuvre une nouvelle <i>Ligne directrice sur la santé en milieu scolaire</i> qui décrit les approches à adopter par les bureaux de santé publique pour soutenir des partenariats et une collaboration efficaces avec les conseils scolaires et les écoles. Par exemple, les bureaux de santé publique doivent envisager d'élaborer des protocoles d'entente avec les partenaires locaux du secteur de l'éducation pour faciliter la mise en oeuvre des programmes et services de santé publique dans les écoles.</p> <p>Le Ministère a également mis en oeuvre une nouvelle norme relative à la santé en milieu scolaire, qui regroupe toutes les exigences liées aux écoles qui s'appliquent aux bureaux de santé publique. Aux termes de cette norme, les bureaux de santé publique doivent aider les conseils scolaires et les écoles à mettre en oeuvre des programmes pour répondre aux besoins, notamment en matière de prévention des commotions et des blessures, de promotion de la santé mentale et de lutte contre la violence et l'intimidation.</p> <p>Comme il est mentionné dans la recommandation 5, le Ministère a établi un forum des directeurs avec le ministère de l'Éducation pour cerner les possibilités de collaboration dans les programmes de santé publique en milieu scolaire.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 8</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (maintenant le ministère de la Santé) travaille avec Santé publique Ontario et le ministère de l'Éducation pour s'assurer que les bureaux de santé publique mènent des audits de l'équité en santé afin de recenser les groupes prioritaires dans les écoles ainsi que les milieux scolaires où les iniquités et les piètres résultats en santé risquent de s'aggraver, et d'intervenir auprès d'eux.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>Le Ministère a mis en oeuvre les <i>normes d'équité en santé et les lignes directrices sur l'équité en santé en vertu des normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation (2018)</i>, qui énoncent les exigences auxquelles doivent satisfaire les bureaux de santé publique pour adopter des pratiques de santé publique qui entraînent une réduction des iniquités en matière de santé, mobiliser les groupes de population prioritaires et concevoir des stratégies permettant d'améliorer la santé de l'ensemble de la population.</p> <p>Le Ministère exige que les bureaux de santé publique attestent qu'ils se conforment à la <i>Norme d'équité en matière de santé</i> et à la <i>Directive</i>. Par exemple, les bureaux de santé publique sont tenus d'effectuer des évaluations de l'équité en matière de santé à l'appui de la prise de décisions concernant l'élaboration de politiques et de programmes. Dans leur rapport annuel, les bureaux de santé publique doivent attester ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le conseil de santé a-t-il mené des évaluations de la santé de la population comprenant la détermination des populations prioritaires, des déterminants sociaux de la santé et des iniquités en matière de santé, a-t-il mesuré ces éléments, et a-t-il fait rapport à leur sujet? • Le conseil de santé a-t-il recueilli et analysé des données pertinentes pour faire le suivi des tendances au fil du temps, détecter les nouvelles tendances, établir les priorités et discerner les iniquités en matière de santé, et a-t-il produit des rapports et diffusé ces données conformément aux Normes de santé publique de l'Ontario? <p>Les bureaux de santé publique doivent aussi fournir des détails sur les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La manière dont les évaluations de la santé de la population ont influé sur la planification aux fins de donner suite aux besoins des populations prioritaires. • La manière dont les stratégies et les approches en matière d'équité en santé ont été intégrées aux programmes et services afin de réduire les iniquités en santé en ce qui touche : <ul style="list-style-type: none"> • La prévention et la gestion des maladies chroniques; • La salubrité des aliments; • Les environnements sains; • Le développement et la croissance en santé; • L'immunisation; • La prévention et le contrôle des maladies infectieuses et transmissibles; • La salubrité de l'eau; • La santé en milieu scolaire; • La consommation de substances et la prévention des blessures. <p>Comme il est mentionné dans la recommandation 5, le Ministère a établi un forum sur l'équité en matière de santé pour faciliter l'échange de renseignements avec les bureaux de santé publique afin d'appuyer la mise en oeuvre de la <i>Norme d'équité en matière de santé</i> et de la <i>Ligne directrice sur l'équité en matière de santé</i>. De plus, il collaborera avec le ministère de l'Éducation par l'entremise du Forum des directeurs. Le Ministère a l'intention de réunir ces forums sur une base continue, et il entend donner suite aux enjeux entourant l'équité en matière de santé par l'entremise de ces forums d'ici décembre 2020.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 9</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée travaille avec Santé publique Ontario et le ministère de l'Éducation à sensibiliser les enfants et les jeunes aux effets de la cigarette électronique et du cannabis sur la santé. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Avant comme après la légalisation du cannabis le 18 octobre 2018, le Ministère a collaboré avec le ministère de l'Éducation pour fournir aux enseignants, aux parents et aux élèves de la documentation portant sur le cannabis, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiche de renseignements sur le cannabis à l'intention des parents, des tuteurs et des aidants • Fiche de renseignements à l'intention des éducatrices et éducateurs • Information sur le site Web de Jeunesse, J'écoute à propos du cannabis • Cannabis – Ressources ciblées à l'intention des professionnelles et professionnels en santé mentale dans les écoles • Le cannabis : Ce que les parents, tuteurs et aidants doivent savoir (fiche de renseignements) • Examen du programme de santé et d'éducation physique pour s'assurer d'inclure du contenu portant sur le cannabis <p>De plus, le Ministère a travaillé de concert avec le ministère de l'Éducation pour garantir l'application de la <i>Loi de 2017 favorisant un Ontario sans fumée</i> (la Loi), particulièrement en ce qui touche le vapotage sur les terrains des écoles. Les bureaux de santé publique sont responsables de l'application de la Loi. Le ministère de l'Éducation a communiqué ce qui suit aux bureaux de santé publique en novembre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une présentation et un document de questions et réponses fournissant des renseignements tirés de webinaires tenus avec des conseils scolaires en juin 2019 au sujet de la consommation de cannabis à des fins récréatives. • Un document d'information d'une page sur la responsabilité et l'autorité des directeurs d'école en matière de sécurité des élèves et de discipline lorsque les élèves sont à l'extérieur de l'école. <p>En collaboration avec le ministère de l'Éducation et le Centre de toxicomanie et de santé mentale, le Ministère a travaillé à l'élaboration de ressources sur le vapotage à l'intention des éducateurs, des parents et des élèves, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une fiche de renseignements à l'intention des enseignants au niveau primaire • Une fiche de renseignements à l'intention des enseignants au niveau secondaire • Une fiche de renseignements à l'intention des jeunes <p>Ces ressources ont été fournies aux enseignants des niveaux élémentaire et secondaire en juin 2020.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 10</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée travaille avec Santé publique Ontario à empêcher la publicité et la vente de produits de vapotage auprès des jeunes de moins de 19 ans. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le gouvernement a annoncé que, à compter du 1^{er} janvier 2020, la promotion des produits de vapotage n'est autorisée que dans les magasins spécialisés dans les produits de vapotage et les magasins de vente au détail de cannabis, dont l'accès est limité aux personnes âgées de 19 ans et plus.</p> <p>Le gouvernement a aussi annoncé que les modifications réglementaires suivantes entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vente au détail de produits de vapotage aromatisés est autorisée uniquement dans les magasins spécialisés dans les produits de vapotage et dans les magasins de vente au détail de cannabis, sauf pour les produits de vapotage aromatisés au menthol, à la menthe et au tabac. • Les magasins spécialisés dans les produits de vapotage doivent s'assurer que les présentoirs et les promotions de produits de vapotage à l'intérieur de leurs locaux ne sont pas visibles de l'extérieur. • La vente au détail de produits de vapotage à forte concentration de nicotine (>20 mg/ml) est autorisée uniquement dans les magasins spécialisés dans les produits de vapotage.
<p>Recommandation 11</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée travaille avec Santé publique Ontario et les bureaux de santé publique à :</p> <p>a) évaluer la possibilité de centraliser l'expertise épidémiologique pour réaliser des analyses ou offrir du soutien à tous les bureaux de santé publique; État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p> <p>b) délimiter la portée des analyses épidémiologiques des maladies chroniques nécessaires, et vérifier que ces balises sont respectées; État : En voie de mise en oeuvre d'ici juin 2022.</p>	<p>a) Le Ministère a collaboré avec Santé publique Ontario à l'élaboration d'un ensemble de données épidémiologiques et d'indicateurs de la santé de la population définis à l'échelle provinciale et fournis centralement. Ainsi que cela est mentionné relativement à la recommandation 1, le Ministère a créé des indicateurs de l'état de santé de la population et des résumés de données qui sont affichés par les bureaux de santé publique sur le site Web de Santé publique Ontario. Le Ministère prévoit examiner plus à fond les possibilités de renforcer les capacités en matière d'expertise épidémiologique dans le cadre de la modernisation de la santé publique. Il prévoit mener à terme des consultations auprès des parties prenantes sur la modernisation de la santé publique d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p> <p>b) Le Ministère a mis en oeuvre de nouveaux processus et mécanismes de collecte de renseignements auprès de chaque bureau de santé publique. Depuis 2018, les bureaux de santé publique sont tenus de soumettre des plans de services annuels au Ministère, et de fournir notamment des renseignements sur les ressources épidémiologiques requises, pour étayer la planification et l'évaluation des programmes. Le Ministère prévoit recueillir au moins trois séries de données pour repérer et régler tout problème relié à la collecte des données. Il prévoit aussi analyser les données soumises d'ici décembre 2022 afin d'établir des points de référence. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>c) collaborer avec les leaders des communautés autochtones de l'Ontario pour obtenir des données épidémiologiques qui serviraient à orienter l'élaboration de programmes adaptés à ces communautés; État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p> <p>d) trouver d'autres domaines pour lesquels les bureaux de santé publique n'ont pas toujours accès à des données pertinentes, par exemple sur les enfants et les jeunes, et élaborer et mettre en oeuvre un processus pour recueillir ces données. État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>c) Le Ministère a collaboré avec la Sioux Lookout First Nations Health Authority (SLFNHA) et la Weeneebayko Area Health Authority (WAHA) en vue de concevoir et de mettre en oeuvre un système de surveillance des données à l'appui des initiatives de santé publique pour les deux organismes. Ensemble, la SLFNHA et la WAHA représentent 39 des 133 collectivités des Premières Nations en Ontario. Ces deux organismes visent à améliorer la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données relatives aux Premières Nations dans leurs régions respectives. En outre, le Ministère prévoit mettre en oeuvre les initiatives suivantes d'ici décembre 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collaboration avec l'initiative de données Mamow Ahyamowen, à laquelle participent neuf organisations relevant des Premières Nations et dont les services couvrent 74 collectivités des Premières Nations situées dans le Nord de l'Ontario; • Mise en place d'une infrastructure de gestion de l'information dans les collectivités des Premières Nations, ce qui englobe entre autres la solution logicielle Mustimuhw Community Electronic Medical Record (dossiers médicaux électroniques communautaires); • Collaboration avec les épidémiologistes de la WAHA et de la SLFNHA, renforcement des capacités en épidémiologie et harmonisation des indicateurs avec les processus de collecte de données. <p>Le Ministère réévaluera le calendrier de mise en oeuvre dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p> <p>d) Le Ministère collabore avec l'administration fédérale dans le but d'obtenir des données plus fiables et plus exactes à l'échelle locale. L'obtention de données plus représentatives des enfants et des jeunes, recueillies dans le cadre de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2019 du gouvernement du Canada, permet au Ministère de disposer de résultats mesurés au niveau local en ce qui touche les comportements sains chez les enfants et les jeunes. Le Ministère s'emploie à aider les bureaux de santé publique à accéder aux données d'enquêtes nationales d'ici décembre 2020 afin de faciliter la planification et l'évaluation au niveau local. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p>
<p>Recommandation 12</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée exige des bureaux de santé publique qu'ils définissent des objectifs mesurables pour leurs programmes et services de prévention des maladies chroniques, ainsi que des échéanciers pour les atteindre. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>En janvier 2018, le Ministère a mis en application les <i>Normes de santé publique de l'Ontario</i>, aux termes desquelles les bureaux de santé publique doivent élaborer et exécuter des programmes de prévention des maladies chroniques, et soumettre des rapports au Ministère sur les objectifs précis de leurs programmes ainsi que sur les échéanciers en vue d'atteindre ces objectifs, et ce, à compter de la présentation de leurs rapports annuels de 2018.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 13</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <p>a) établisse des normes méthodologiques d'évaluation des programmes fondées sur des données probantes; État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p> <p>b) exige de tous les bureaux de santé publique qu'ils évaluent leurs programmes; État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p> <p>c) aide les bureaux locaux de santé publique locaux à acquérir les capacités nécessaires pour évaluer leurs programmes. État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>a) Le Ministère a instauré de nouvelles exigences d'évaluation des programmes auxquelles doivent se conformer les bureaux de santé publique à compter du 1^{er} janvier 2018 aux termes des <i>Normes de santé publique de l'Ontario 2018</i>. Le Ministère a l'intention d'examiner l'incidence que les mesures de modernisation de la santé publique et de transformation plus générale du système de santé annoncées par le gouvernement pourraient avoir sur la manière dont on appuie les travaux des conseils de santé visant à évaluer les programmes et les services. Il prévoit mener à terme des consultations auprès des parties prenantes sur la modernisation de la santé publique d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p> <p>b) Le Ministère a mis en oeuvre de nouveaux processus et mécanismes pour surveiller les activités des bureaux de santé publique, comme l'exigent les <i>Normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation, instaurées en 2018</i>. Depuis 2018, les bureaux de santé publique sont tenus de soumettre chaque année des plans de services et des présentations budgétaires faisant état entre autres des activités qu'ils se proposent de mener au cours de l'année. Les activités ayant été exécutées sont consignées dans les rapports annuels. Le Ministère a l'intention d'examiner l'incidence que les mesures de modernisation de la santé publique et de transformation plus générale du système de santé annoncées par le gouvernement pourraient avoir sur la manière dont on appuie les travaux des conseils de santé visant à évaluer les programmes et les services. Il prévoit mener à terme des consultations auprès des parties prenantes sur la modernisation de la santé publique d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p> <p>c) Le Ministère a conclu une entente avec l'Université de Waterloo en vue de lui accorder des fonds sous forme de subventions pouvant atteindre un million de dollars à compter d'avril 2018. Ces travaux ont ensuite été repris par Southwest Public Health. Le Ministère s'attend à ce que ce projet aboutisse à l'élaboration des instruments d'orientation suivants d'ici décembre 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lignes directrices sur l'évaluation des mesures de prévention des maladies chroniques; • Outils normalisés pour appuyer la mise en oeuvre des lignes directrices; • Matériel d'enseignements et de formation disponible en ligne pour évaluer les programmes et les initiatives de prévention des maladies chroniques. <p>Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 14</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée définisse des indicateurs et des objectifs de rendement en lien avec les Normes de santé publique de l'Ontario pour les bureaux de santé publique.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.</p>	<p>Le Ministère a élaboré et publié un Cadre des indicateurs de santé publique comprenant un ensemble d'indicateurs qui sont liés aux <i>Normes de santé publique de l'Ontario</i> de 2018 et qui mesurent des éléments imputables au secteur de la santé publique. Le Ministère s'emploie également à recueillir auprès des bureaux de santé publique une liste d'indicateurs des résultats de leurs programmes et services de promotion de la santé au niveau local, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de participants qui ont pris part à un programme structuré sur le diabète et qui ont amélioré leurs connaissances en matière de saine alimentation et d'activité physique; • Le nombre d'initiatives de mobilisation publique axées sur une saine alimentation que mènent les bureaux de santé publique locaux par l'entremise des médias sociaux. <p>Le Ministère prévoit d'envisager de peaufiner le Cadre des indicateurs de santé publique pour l'harmoniser avec l'initiative de modernisation de la santé d'ici décembre 2020. Il réévaluera cet échéancier dans le contexte de ses interventions constantes reliées à la pandémie de COVID-19.</p>
<p>Recommandation 15</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende public le rendement des bureaux de santé publique, entre autres leurs résultats annuels et les objectifs de leurs indicateurs de rendement.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Au moment de notre suivi, le Ministère avait mis en oeuvre les <i>Normes de santé publique de l'Ontario</i> (2018), qui exigent que les conseils de santé affichent publiquement sur leur site Web leur plan stratégique ainsi que leur rapport annuel sur le rendement et leur rapport financier. Depuis 2018, tous les conseils de santé, sauf un, ont rendu public le rendement actuel de leurs bureaux de santé publique sur leur site Web. Dans le cas du conseil de santé qui n'a pas publié ces renseignements (le Bureau de santé de l'Est de l'Ontario), l'information la plus récente disponible sur son site Web remonte à 2015.</p>
<p>Recommandation 16</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée examine les ressources affectées par les bureaux de santé publique aux programmes de prévention des maladies chroniques par rapport aux résultats de ces programmes.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le Ministère a élaboré et mis en oeuvre un processus de suivi de la somme de ressources consacrées par les conseils de santé aux programmes de prévention des maladies chroniques par rapport aux résultats de ces programmes. Conformément aux <i>Normes de santé publique de l'Ontario</i> de 2018, les bureaux de santé publique sont tenus de déclarer au Ministère tous les coûts associés à leurs programmes de prévention des maladies chroniques ainsi que les indicateurs de résultats élaborés localement.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 17</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée accélère ses efforts en vue d'assurer un financement équitable des bureaux de santé publique.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>En août 2019, le Ministère a informé les conseils de santé et les bureaux de santé publique à propos d'un plan révisé de mise en oeuvre des mesures de modernisation de la santé publique et d'une approche de financement pour l'exercice 2020. À compter de janvier 2020, le financement de la santé publique sera fondé sur une entente de partage des coûts selon un ratio de 70 % pour la province et de 30 % pour les municipalités; cette entente sera appliquée uniformément à l'ensemble des bureaux de santé publique et des municipalités, et elle reposera sur les coûts réels engagés à l'échelle locale, afin d'assurer un financement équitable. Le ministère de la Santé a également mentionné qu'il accorderait un financement ponctuel la première année aux bureaux de santé publique afin que les municipalités ne subissent pas une augmentation de plus de 10 % par rapport à leurs coûts actuels de santé publique en raison de ce changement relié au partage des coûts. En août 2020, le Ministère a augmenté le financement ponctuel des bureaux de santé publique pour s'assurer que les municipalités ne subissent aucune augmentation en raison du changement apporté au partage des coûts pour les exercices 2020 et 2021. À la suite de ces changements, le Ministère a indiqué que les écarts de financement entre les bureaux de santé avaient diminué par rapport à 2016-2017. Bien que le financement par habitant soit une mesure de l'équité du financement, d'autres facteurs, comme les facteurs géographiques et socioéconomiques, peuvent également influencer sur les résultats en matière de santé d'une population et sur les programmes nécessaires pour y remédier.</p> <p>Le Ministère a également informé les bureaux de santé publique de leurs affectations de fonds pour 2020, y compris les rajustements du financement en fonction de l'entente révisée de partage des coûts et de la formule de financement, d'ici août 2020.</p>