



L'Ontario dépose un projet de loi réformant les soins de santé et préparant le terrain pour une « super agence » de la santé

mars 7, 2019

Le 26 février 2019, le gouvernement de l'Ontario a déposé le projet de loi 74, *Loi concernant la prestation de soins de santé, la prorogation de Santé Ontario, l'ajout de modifications corrélatives et connexes et des abrogations*. Sous le titre abrégé « *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* », le projet de loi vise à améliorer les services de soins de santé en Ontario en intégrant les fournisseurs de services et en coordonnant la prestation et l'accessibilité des services de santé. Les faits saillants du projet de loi ont trait à la création de la nouvelle agence de la santé, Santé Ontario, et au vaste pouvoir du ministre de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministre ») lui permettant d'« intégrer » les fournisseurs de services de santé.

S'il est adopté, le projet de loi 74 mettra en œuvre la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. La *Loi pour des soins interconnectés* permettra au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de créer Santé Ontario. Considérée comme la nouvelle « super agence » par les médias, Santé Ontario se voit conférer une grande mission par le projet de loi. Cette mission comprend ce qui suit :

- mettre en œuvre les stratégies relatives au système de santé qu'élabore le ministre ;
- gérer les besoins en matière de services de santé en Ontario grâce à ce qui suit :
 - la gestion et la coordination opérationnelles du système de santé ;
 - en ce qui concerne le rendement du système de santé, ses mesures, sa gestion, son évaluation et son suivi, de même que la présentation de rapport à cet égard ;
 - l'amélioration de la qualité du système de santé ;
 - l'élaboration de normes cliniques et de qualité pour les soins aux patients et la sécurité des patients ;
 - la diffusion des connaissances ;
 - la participation des patients et les relations avec eux ;
 - les services de santé numériques, de technologie de l'information et de gestion des données ;
 - le soutien du recrutement et du maintien en poste de praticiens de la santé.
- appuyer ou fournir des services de gestion de la chaîne d'approvisionnement aux fournisseurs de services de santé et aux organismes connexes ;
- promouvoir l'intégration du service de santé afin de permettre la gestion de services de santé appropriés, coordonnés et efficaces.

Santé Ontario sera autorisée à procurer des fonds aux systèmes intégrés de prestation de soins (SIPS)



et aux fournisseurs de services de santé (FSS). Les FSS sont notamment les hôpitaux ; les établissements psychiatriques ; les foyers de soins de longue durée ; les entités sans but lucratif qui exploitent un centre de santé communautaire, un centre de services communautaires de santé mentale et d'aide aux toxicomanes, une équipe de santé familiale, une clinique dirigée par du personnel infirmier praticien ou un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones ; les services infirmiers de soins de premier recours ; les soins maternels ou les programmes et services interprofessionnels de soins de premier recours ; les services de soins palliatifs ; les services de physiothérapie ; les établissements de santé autonome ; et toute autre personne ou entité ou toute autre catégorie prescrite de personnes ou d'entités.

En vertu du projet de loi, le ministre peut désigner une personne ou entité, ou un groupe de personnes ou d'entités, à titre de SIPS – pourvu que la personne ou l'entité, ou le groupe de personnes ou d'entités, soit en mesure de fournir, d'une manière intégrée et coordonnée, au moins trois des types suivants de services :

- des services hospitaliers ;
- des services de soins de premier recours ;
- des services de santé mentale ou d'aide aux toxicomanes ;
- des services de soins à domicile ou des services communautaires ;
- des services de foyers de soins de longue durée ;
- des services de soins palliatifs ;
- tout autre service de soins de santé prescrit ou tout autre service non sanitaire prescrit qui appuie la prestation de services de soins de santé.

Santé Ontario serait composé d'un conseil d'administration ne comptant pas plus de 15 administrateurs nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil. Le conseil nommera et engagera un chef de la direction qui sera responsable des affaires de Santé Ontario, sous réserve de la supervision du conseil.

Le projet de loi 74 conférerait au ministre le pouvoir de prendre des arrêtés pour le transfert à Santé Ontario de l'actif, du passif et des employés de divers organismes, y compris les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé. Des pouvoirs similaires seraient conférés au ministre et à Santé Ontario pour leur permettre de faire diverses choses afin d'« intégrer » les fournisseurs de services de santé qui reçoivent des fonds de Santé Ontario.

Santé Ontario, et chaque FSS et SIPS, doivent recenser séparément et conjointement des occasions d'intégrer les services du système de santé afin de fournir des services appropriés, coordonnés, efficaces et efficients.

S'il estime que l'intérêt public le justifie, le ministre peut ordonner à un ou plusieurs FSS ou SIPS de s'intégrer. Une telle intégration pourrait forcer un fournisseur de services de santé à faire presque



tout sur le plan de ses activités, notamment transférer ses services à une autre entité, cesser de fournir des services ou fusionner avec un autre fournisseur de services. Le projet de loi permet également aux fournisseurs de services de santé de s'intégrer à d'autres fournisseurs de services de santé.

Le ministre devra donner un avis d'au moins 30 jours avant de prendre un arrêté. Toute personne peut présenter des observations écrites au sujet d'un projet d'arrêté au ministre au plus tard 30 jours après la publication de l'avis par le ministre. Le ministre peut prendre un arrêté d'intégration si au moins 30 jours se sont écoulés depuis qu'il a donné l'avis et après avoir examiné les observations écrites.

Application de la Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public

Le projet de loi indique clairement que la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* (« LRTTSP ») s'applique à la plupart des diverses intégrations visées par le projet de loi. Plus particulièrement, la LRTTSP s'appliquera dans les cas suivants :

- le transfert de tout ou partie d'un service d'une personne ou entité conformément à une décision de facilitation prise par l'Agence ou à un arrêté d'intégration obligatoire pris par le ministre ;
- le transfert de la totalité ou de la quasi-totalité des activités d'un fournisseur de services de santé ou d'un système intégré de prestation de soins conformément à une décision de facilitation prise par l'Agence ou à un arrêté d'intégration obligatoire pris par le ministre ;
- la fusion de deux personnes ou entités ou plus conformément à une décision de facilitation prise par l'Agence ou à un arrêté d'intégration obligatoire pris par le ministre.

Pour l'application de la LRTTSP, la date du changement correspond à la date à laquelle prend effet l'intégration ; l'employeur précédent est le cédant des services ou des activités, tandis que l'employeur qui succède est le bénéficiaire de ces services ou activités. En cas de fusion de fournisseurs de services, les employeurs précédents sont les entités fusionnées et l'employeur qui succède est l'entité issue de la fusion.

Le projet de loi 74 confère au ministre le pouvoir de donner des directives à Santé Ontario, de lui procurer des fonds et d'exiger notamment les plans, rapports et états financiers qu'il juge utiles. Par ailleurs, Santé Ontario est autorisée à procurer des fonds à divers fournisseurs de services de santé et à négocier des « ententes de responsabilisation en matière de services » avec toute entité à laquelle il procure des fonds. Le projet de loi énonce que ces ententes doivent être négociées et conclues par l'Agence et le fournisseur de services. Toutefois, en cas d'absence d'entente, il y a une disposition d'acceptation réputée qui s'applique de manière à imposer les conditions établies par Santé Ontario.



L'Agence aura également le pouvoir d'effectuer des vérifications financières et des examens opérationnels de toute entité qu'elle finance de même que d'exiger la remise de divers types de renseignements et rapports financiers.

Le projet de loi 74 conférerait également à Santé Ontario le pouvoir de nommer des enquêteurs et les charger d'enquêter et de faire rapport sur la qualité de la gestion et des soins d'un fournisseur de services de santé qui reçoit des fonds de Santé Ontario. Le projet de loi confère à ces enquêteurs de vastes pouvoirs leur permettant d'exiger la production de divers types de documents, tandis que les fournisseurs de services sont tenus de collaborer avec les enquêteurs et de leur fournir de l'aide. Les rapports préparés par un enquêteur doivent être rendus publics.

S'il est adopté, le projet de loi 74 conférerait également au ministre le pouvoir de nommer une personne au poste de superviseur d'un fournisseur de services de santé s'il estime que l'intérêt public le justifie. Ce pouvoir ne s'appliquerait pas aux titulaires de permis au sens de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* ni à un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*. Dans ce dernier cas, le projet de loi 74 permet au lieutenant-gouverneur en conseil de nommer un superviseur d'un hôpital sur recommandation du ministre. Les superviseurs nommés en vertu du projet de loi 74 auraient le droit exclusif d'exercer tous les pouvoirs du fournisseur de services de santé ou ceux de ses dirigeants et de son conseil dans le cas d'une personne morale.

Dans divers communiqués accompagnant le projet de loi 74, le gouvernement a aussi parlé de l'utilisation d'« Équipe Santé Ontario » pour promouvoir une prestation de services plus intégrée au niveau du patient. Peu de renseignements ont été fournis à ce stade, mais l'idée sous-jacente veut que les hôpitaux, les fournisseurs de soins de premier recours et les organismes communautaires et de soins à domicile travaillent en plus étroite collaboration pour offrir une prestation plus aisée de divers services de santé. Cette approche plus coordonnée sera facilitée par l'élargissement des outils numériques comme les consultations en ligne et des dossiers de santé électroniques plus accessibles.

À notre avis

Même si le projet de loi 74 fournit peu de renseignements quant à la nature exacte des intégrations qui se produiront après son adoption, il en ressort que d'importantes conséquences sur les relations de travail s'ensuivront. La fusion de diverses entités syndiquées et non syndiquées en des fournisseurs de services de santé nécessitera la restructuration des unités de négociation et la refonte des conventions collectives. Les changements en résultant pour le cadre des relations de travail ressembleront à l'expérience découlant des fusions des hôpitaux dans les années 1990. Comme il a été mentionné, le projet de loi 74 a récemment été déposé et pourrait donc être modifié au cours de ses diverses lectures. Nous tiendrons les lecteurs d'Au Point au courant dès que de plus amples renseignements seront disponibles.



**EMOND
HARNDEN**
LABOUR & EMPLOYMENT LAW
DROIT DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI

Si vous voulez davantage d'information, veuillez communiquer avec **André Champagne** au 613-940-2735 ou **Mélissa Lacroix** au 613-940-2741.