

Stratégie d'acquisition des documents privés :

Rapport d'analyse du **secteur de la santé** en Ontario

Juillet 2014

Table des matières

1. Résumé
2. Aperçu du secteur de la santé en Ontario
3. Analyse des collections des Archives publiques de l'Ontario
4. Méthode d'analyse du secteur de la santé
5. Analyse des sous-secteurs de la santé

1. Résumé

Ce rapport vise à présenter les recommandations clés de la Stratégie d'acquisition des documents privés des Archives publiques de l'Ontario en examinant les principaux secteurs de l'Ontario. Il met au premier plan les sous-secteurs ou les domaines du secteur privé de la santé qui sont plus propices de produire des documents d'intérêt provincial.

Comme les soins de santé constituent le plus grand poste budgétaire de la province, on ne peut sous-estimer l'importance du secteur de la santé pour l'Ontario.

L'identification et l'évaluation des activités du secteur de la santé guideront et appuieront la politique d'acquisition des documents privés du secteur de la santé dans la *Stratégie d'acquisition des documents privés des Archives publiques de l'Ontario*.

Bien que nous ayons mentionné certains organismes et certaines entités à titre illustratif dans ce rapport pour donner des exemples d'organismes, d'associations et d'entités dont nous pourrions acquérir les documents, ce rapport ne vise pas à fournir un examen de si faible niveau.

2. Aperçu du secteur de la santé en Ontario

En 2011, la province de l'Ontario a dépensé plus de 48 milliards de dollars pour les soins de santé. La même année, le secteur privé a dépensé un peu plus de 25 milliards de dollars.¹

Ces dernières années, la province a apporté de nombreux changements à la gestion et à l'exploitation des systèmes de santé publique de l'Ontario. Aucun changement n'a été aussi phénoménal et controversé que ceux qui ont découlé des recommandations de la Commission de restructuration des services de santé (CRSS) qui a mené ses travaux de 1996 à 2000.

La CRSS avait alors recommandé la création d'établissements hospitaliers plus grands, la fermeture d'hôpitaux psychiatriques (31 publics, 6 privés et 6 provinciaux), l'élargissement des services de garde à domicile et des soins de longue durée en établissement, l'intégration des systèmes de santé communautaires régionaux, l'organisation des petits hôpitaux ruraux et du Nord de l'Ontario en réseaux et l'élaboration de stratégies pour 1) atteindre une capacité de gestion efficace de l'information sur la santé; 2) réformer les soins de santé primaires; 3) intégrer les services de santé dans les communautés qui s'engagent à cet égard; 4) pouvoir mesurer et évaluer les améliorations réalisées

¹ Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2011. Institut canadien d'information sur la santé, 2011.

dans la prestation des soins de santé et améliorer la productivité et l'obligation de rendre compte; 5) créer des réseaux universitaires médico-hospitaliers; 6) parvenir à une gouvernance plus efficace, par la province, du système de soins de santé restructuré.²

En 1999, à la suite des recommandations faites par la CRSS, la province a commencé à se dessaisir des six hôpitaux psychiatriques sous exploitation provinciale.

En 2003, le système des soins de santé de l'Ontario a connu l'une des pires crises en santé publique de son histoire : le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS). Cette flambée épidémique d'une maladie pulmonaire grave a touché 330 personnes en Ontario et a fait 44 victimes. Elle a mis en lumière de nombreuses faiblesses du système de soins de santé en Ontario, faiblesses qui ont été mentionnées dans le rapport de la Commission d'enquête sur le SRAS (Ontario) en 2006.

En 2005, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a créé l'Ontario Air Ambulance Services Corporation (OAASC) à la suite du rapport 2001 du Vérificateur général de l'Ontario qui préconisait la coordination de tous les services d'ambulance aérienne par une seule entité. En 2006, l'OAASC a été rebaptisée ORNGE, et a ensuite reçu le mandat d'autoriser tous les transferts de patients entre les hôpitaux, principalement en réponse à la crise du SRAS. ORNGE a fait l'objet d'un examen public en raison de ses pratiques opérationnelles et du salaire de ses hauts dirigeants, événements qui ont entraîné un examen et une surveillance plus rigoureux des activités de l'exploitant.

En 2007, la province de l'Ontario a créé 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) afin de coordonner la planification, l'intégration, le financement et la prestation des soins de santé par secteur géographique.

La prestation communautaire des soins de santé en Ontario va au-delà de la prestation de soins de santé par zone géographique. Les soins communautaires sont aussi déterminés par les besoins particuliers de groupes ethno-culturels ou de communautés dont les besoins ne sont pas comblés par les établissements ordinaires.

Les groupes de revendication jouent un rôle important dans la sensibilisation de la population aux lacunes et aux nouveaux défis que présentent de nombreux aspects des soins de santé.

² Sinclair, Rochon et Leatt. *Riding the Third Rail: The Story of Ontario's Health Services Restructuring Commission, 1996-2000, 2005*

Comme la population ontarienne est en hausse et que la moyenne d'âge des Ontariens augmente au fur et à mesure que le nombre de personnes âgées croît, les besoins en soins de santé de la province continueront d'évoluer énormément.

En vertu de la *Loi sur les naturopathes (2007)*, la province est en voie de changer la façon dont la profession de naturopathe est réglementée en Ontario, en la plaçant sous la *Loi sur les professions de la santé réglementées*

Les organismes provinciaux, les groupes de revendication et les décideurs en matière de politique publique sont en dialogue constant sur les soins de santé pour que les besoins de santé évolutifs de l'Ontario soient comblés.

3. Analyse des collections des Archives publiques de l'Ontario

En examinant les collections des Archives publiques de l'Ontario, une recherche de la base de données des descriptions a été entreprise pour déterminer quels documents avaient été acquis auprès du secteur privé et complétaient les fonctions du gouvernement en matière d'administration et de réglementation de la santé humaine. Cette recherche a révélé que les collections des Archives publiques contenaient très peu de documents privés témoignant de certaines fonctions menées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Le document *Archives of Ontario Appraisal Focus Report for Ontario's Health System: Ontario Ministry of Health and Long-term Care and Select Agencies (2008)* indique les six fonctions fondamentales du Ministère :

1. Gestion des renseignements sur le système de santé
2. Établissement d'une stratégie du système de santé
3. Investissement et financement du système de santé
4. Responsabilisation et performance du système de santé
5. Administration de la santé publique
6. Réglementation du système de santé et prestation de services consultatifs

Les collections des Archives publiques ne contiennent des documents privés que dans deux de ces six fonctions. Les fonctions Responsabilisation et performance du système de santé et Administration de la santé publique sont prises en compte dans trois des collections de documents privés des Archives publiques : 1) fonds d'Action Cancer Ontario (F 4559); 2) fonds du Wellesley Central Hospital (F 4475); et 3) fonds de la Coalition santé multiculturelle (F 4638).

4. Méthode d'analyse du secteur de la santé

Cette section décrit la méthode d'analyse et justifie la manière dont le secteur a été divisé et évalué.

Identification des sous-secteurs

Les sous-secteurs du secteur de la santé ont été sélectionnés d'après une analyse des activités majeures liées aux soins de santé, aux professionnels de la santé et aux autres enjeux de santé avérés en Ontario. Les sous-secteurs ont été déterminés d'après les catégories principales des organismes, des entités et des particuliers qui participent à ces activités dans le secteur privé ou qui ont un intérêt pour celles-ci.

Exclusions et limitations

Cette section fournit un aperçu de certains secteurs ou catégories du secteur de la santé de l'Ontario qui ont été exclus de l'analyse.

Les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) ont été créés par le gouvernement de l'Ontario en vertu de l'article 3 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé locale*. Nous avons envisagé d'inclure les RLISS dans un sous-secteur séparé d'après l'analyse du secteur de la santé. Toutefois, ils ont été intégrés dans la modification du projet réglementaire du Règlement de l'Ontario 336/07 au titre de la *Loi de 2006 sur les Archives publiques et la conservation des documents*.

5. Analyse des sous-secteurs de la santé

Cette section examine la portée des documents du secteur de la santé en ce qui a trait aux points suivants :

1. Identification et définition des sous-secteurs et des catégories du secteur de la santé
2. Établissement de rapports entre les activités du secteur privé et les fonctions du gouvernement
3. Identification des collections actuelles des Archives publiques de l'Ontario liées au secteur de la santé (contenant des documents datant de 1980-A.C.C.)
4. Identification des cibles d'acquisition possibles dans le secteur privé
5. Justification de l'importance d'acquérir de la documentation dans un sous-secteur ou une catégorie
6. Identification du niveau de la priorité d'acquisition pour chaque sous-secteur d'après la justification

Sous-secteurs et catégories du secteur de la santé :

En vue de l'analyse, les activités du secteur de la santé ont été réparties dans les sous-secteurs et les catégories ci-dessous :

1. Organismes provinciaux
2. Collèges de médecins praticiens
3. Associations professionnelles
4. Organismes de pression
5. Établissements de soins de santé et de recherche
6. Particuliers et praticiens

Liens fonctionnels du gouvernement

Les liens fonctionnels fournis dans le tableau suivant sont fondés sur l'*Appraisal Focus Report for Ontario's Health System: Ontario Ministry of Health and Long-term Care and Select Agencies (2008)* qui indique que les six fonctions fondamentales du Ministère sont les fonctions suivantes :

1. Gestion des renseignements sur le système de santé
2. Établissement d'une stratégie du système de santé
3. Investissement et financement du système de santé
4. Responsabilisation et performance du système de santé
5. Administration de la santé publique
6. Réglementation du système de santé et prestation de services consultatifs

Sous-secteur ou catégorie du secteur de la santé	Description du sous-secteur ou de la catégorie	Fonction du gouvernement et ministère responsable	Collections connexes des Archives publiques de l'Ontario (1980-A.C.C.)	Justification raisonnée des sous-secteurs et des catégories	Considérations secondaires	Priorité : Élevée (les APO ont très peu de documents, voire aucun) Moyenne (les APO ont un peu de documents) Faible (les APO ont beaucoup de documents)
Organismes de santé provinciaux	Ce sous-secteur comprend notamment des organismes qui se concentrent, sur le plan provincial, sur un ou plusieurs aspects des soins de santé. Il peut s'agir d'entités provinciales ou de sections ou organismes provinciaux indépendants appartenant à des organismes nationaux	Établissement d'une stratégie du système de santé (soins de santé et de longue durée)	Fonds de la Coalition santé multiculturelle (F 4638)	Ce sous-secteur comprend des organismes qui se concentrent, sur le plan provincial, sur divers aspects de la promotion de la santé, de l'accès aux soins de santé, des établissements, de la gestion de l'information, des stratégies de santé et des soins directs aux patients.	Les collections des Archives publiques de l'Ontario dans cette catégorie sont très limitées pour la période ultérieure à 1980.	PRIORITÉ ÉLEVÉE
Collèges de médecins praticiens	Ce sous-secteur comprend les collèges de praticiens chargés de délivrer des permis d'exercice et de réglementer les professionnels dans divers domaines de la médecine.	Règlementation du système de santé et prestation de services consultatifs et Responsabilisation et performance du système de santé (ministère de la Santé et des Soins de longue durée)	Fonds de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario (F 4616)	Ce sous-secteur comprend des organismes responsables de la certification des praticiens, de la surveillance des normes de pratique, des enquêtes sur les plaintes et de la tenue des audiences disciplinaires. Les organismes de ce sous-secteur ont un haut niveau de responsabilité en ce qui a trait à la surveillance des	Les Archives publiques de l'Ontario ont seulement un fonds dans ce sous-secteur pour la période ultérieure à 1980.	PRIORITÉ ÉLEVÉE

Sous-secteur ou catégorie du secteur de la santé	Description du sous-secteur ou de la catégorie	Fonction du gouvernement et ministère responsable	Collections connexes des Archives publiques de l'Ontario (1980-A.C.C.)	Justification raisonnée des sous-secteurs et des catégories	Considérations secondaires	Priorité : Élevée (les APO ont très peu de documents, voire aucun) Moyenne (les APO ont un peu de documents) Faible (les APO ont beaucoup de documents)
				professionnels de la santé qui fournissent directement des soins aux malades.		
Associations professionnelles	Ce sous-secteur comprend des associations de professionnels qui travaillent dans les domaines de la prestation de services ou de la promotion de certains aspects de la santé humaine.	(Aucune fonction connexe)	Fonds de l'Association de psychologie de l'Ontario (F 1383); fonds de l'Ontario Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists, (F 2086); fonds de l'Association des diététistes de l'Ontario (F 4168); fonds de l'Association des auxiliaires d'hôpitaux de l'Ontario (F 4315); fonds de l'Association canadienne pour la santé mentale, section de l'Ontario (F 1378); fonds de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (F 2168); fonds de l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires	Ce sous-secteur comprend des associations qui représentent les intérêts des professionnels des soins de santé et fournissent un soutien professionnel aux praticiens dans divers domaines médicaux et de soins de santé. Ces associations représentent des intérêts communs ou des professionnels et des établissements de l'ensemble de la province qui fournissent des soins aux malades. Par conséquent, les activités des associations professionnelles ont un grand intérêt provincial.	Les Archives publiques de l'Ontario ont sept fonds dans ce sous-secteur pour la période ultérieure à 1980.	PRIORITÉ MOYENNE

Sous-secteur ou catégorie du secteur de la santé	Description du sous-secteur ou de la catégorie	Fonction du gouvernement et ministère responsable	Collections connexes des Archives publiques de l'Ontario (1980-A.C.C.)	Justification raisonnée des sous-secteurs et des catégories	Considérations secondaires	Priorité : Élevée (les APO ont très peu de documents, voire aucun) Moyenne (les APO ont un peu de documents) Faible (les APO ont beaucoup de documents)
			diplômés de l'Ontario (F 879).			
Organismes de pression	Ce sous-secteur comprend des organismes dont le mandat est de défendre des intérêts, d'exercer des pressions et de promouvoir certains aspects de la santé humaine dans la province.	Investissement et financement du système de santé (ministère de la Santé et des Soins de longue durée)		Ce sous-secteur comprend des organismes ou d'autres entités représentant les communautés dont les besoins peuvent être sous-représentés dans le système de santé. Il peut s'agir notamment de fournisseurs de soins de santé directs et d'organismes préconisant une amélioration des services.	Les Archives publiques de l'Ontario n'ont aucun fonds dans ce sous-secteur pour la période ultérieure à 1980.	PRIORITÉ ÉLEVÉE
Établissements de soins de santé et de recherche	Cette sous-catégorie comprend des établissements qui participent directement à la prestation des soins de santé, y compris les hôpitaux, les cliniques et les établissements de recherche.	Administration de la santé publique (ministère de la Santé et des Soins de longue durée)	Fonds West End Crèche Child and Family Clinic (F 4336); fonds Charles Pharmacy (F 4353); fonds du Wellesley Central Hospital (F 4475).	Cette sous-catégorie comprend des établissements qui participent directement à la prestation des soins ou des services de santé. Les dossiers d'administration de certains établissements permettraient de documenter l'application de la politique de santé sur le terrain et la façon dont les enjeux en matière de santé sont traités. Les Archives publiques de l'Ontario ne cibleraient pas les dossiers des patients.	Les collections des Archives publiques de l'Ontario dans cette catégorie sont très limitées pour la période ultérieure à 1980.	PRIORITÉ MOYENNE

