



ATTESTATION

préparée conformément à l'article 14 de la
Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic

Destinataire : Le Conseil d'administration de Santé à domicile Ontario

Expéditrice : Anna Greenberg, directrice générale, Santé à domicile Ontario

**Objet : Déclaration de conformité trimestrielle
Rapport pour la période allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2025 (« période visée »)**

Au nom de Santé à domicile Ontario, je confirme ce qui suit :

- la rédaction et l'exactitude des rapports exigés, dans l'article 5 de la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic*, sur le recours aux experts-conseils
- la conformité à l'interdiction, dans l'article 4 de la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic*, de retenir des services de lobbyiste au moyen de fonds publics
- la conformité à toutes les obligations énoncées dans les directives applicables émises par le Conseil de gestion du gouvernement
- la conformité aux obligations énoncées dans le *Protocole d'entente entre la ministre de la Santé, la présidente de Santé Ontario et la présidente de Santé à domicile Ontario* au cours de la période visée

En préparant cette attestation, j'ai exercé le soin et la diligence qu'on peut raisonnablement attendre d'une directrice générale en pareilles circonstances, notamment demander les renseignements nécessaires auprès du personnel de Santé à domicile Ontario en connaissance de cause.

Je certifie également que toute exception matérielle à cette attestation est documentée dans l'annexe A ci-jointe.

Signée à Toronto, Ontario, ce 2^e jour de décembre 2025.

Copie originale signée par

Anna Greenberg
Directrice générale
Santé à domicile Ontario

Annexe A

Certificat de conformité de la directrice générale

pour la période allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2025

1. RÉDACTION ET EXACTITUDE DES RAPPORTS EXIGÉS, DANS L'ARTICLE 5 DE LA *LOI DE 2010 SUR LA RESPONSABILISATION DU SECTEUR PARAPUBLIC*, SUR LE RECOURS AUX EXPERTS-CONSEILS

Aucune exception connue

2. CONFORMITÉ À L'INTERDICTION, DANS L'ARTICLE 4 DE LA *LOI DE 2010 SUR LA RESPONSABILISATION DU SECTEUR PARAPUBLIC*, D'AVOIR RECOURS À DES SERVICES DE LOBBYISTE AU MOYEN DE FONDS PUBLICS

Aucune exception connue

3. CONFORMITÉ AUX DIRECTIVES APPLICABLES ÉMISES PAR LE CONSEIL DE GESTION DU GOUVERNEMENT

a. Directive sur l'approvisionnement de la fonction publique de l'Ontario

- Voir ci-dessous

b. Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil de la fonction publique de l'Ontario

- Aucune exception connue

c. Directive sur les avantages accessoires de la fonction publique de l'Ontario

- Aucune exception connue

4. CONFORMITÉ AUX OBLIGATIONS DU *PROTOCOLE D'ENTENTE ENTRE LA MINISTRE DE LA SANTÉ, LA PRÉSIDENTE DE SANTÉ ONTARIO ET LA PRÉSIDENTE DE SANTÉ À DOMICILE ONTARIO*

Voir ci-dessous

Santé à domicile Ontario a relevé les cas suivants de non-conformité :

Note 1 : Directives de l'Ontario sur les données et les services numériques, 2021

Aux termes de la Directive sur les données et les services numériques, toutes les données qui ont été créées, recueillies et gérées par les ministères et organismes du gouvernement provincial doivent être rendues publiques comme données ouvertes, sauf si elles sont visées par une exemption pour des raisons juridiques, de protection de la vie privée, de confidentialité, de sécurité ou de sensibilité commerciale. Santé à domicile Ontario se charge de classer ses bases de données ainsi que de mettre en œuvre un plan de conformité à l'exigence de tenir un répertoire de bases de données. Entre-temps, l'organisme s'assure de répondre rapidement aux demandes de données reçues du public.

Note 2 : Loi de 2006 sur les Archives publiques et la conservation des documents

En vertu de la *Loi de 2006 sur les Archives publiques et la conservation des documents*, chaque organisme public doit préparer et respecter un calendrier de conservation de documents. Dans le calendrier de conservation, il faut classer les documents en catégories et préciser le délai de conservation, à savoir si le document doit être conservé ou détruit. À l'heure actuelle, Santé à domicile Ontario ne se conforme pas à la *Loi de 2006 sur les Archives publiques et la conservation des documents*, car certains documents n'ont pas encore été classés en catégories. Parmi les documents à classer, on compte les anciens documents des 14 organismes de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire qui ont été fusionnés, certains ayant mené différentes pratiques de conservation des documents. Santé à domicile Ontario s'occupe de trier systématiquement les documents des divers organismes afin de déterminer lesquels seront conservés et de détruire ceux dont la date de destruction est échue.

Il n'existe aucun mécanisme de destruction des dossiers des patients qui sont conservés dans le système de gestion des renseignements sur la santé des patients. Dès que Santé Ontario aura mis au point une solution technique pour régler ces problèmes, Santé à domicile Ontario se chargera d'identifier, de classer et de détruire les dossiers en suivant le calendrier de conservation.

La configuration du nouveau système de gestion des dossiers suit la *Loi de 2006 sur les Archives publiques et la conservation des documents*, c'est-à-dire qu'il permet d'identifier les séries de dossiers qui s'appliquent ainsi que de préciser le délai de conservation des dossiers et la façon dont on en dispose à l'expiration de ce délai. Dorénavant, tout dossier créé doit être sauvegardé dans le nouveau système de gestion des dossiers.

Note 3 : Baux

Certains baux des centres d'accès aux soins communautaires ont fait l'objet de renégociation par des anciens réseaux locaux d'intégration des services de santé, et ce, sans l'approbation préalable en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière*, ayant pour effet d'augmenter directement ou indirectement l'endettement ou les passifs éventuels de la Couronne. Le règlement d'exemption de la

Loi sur l'administration financière ne vise pas des baux particuliers des centres d'accès aux soins communautaires. De fait, on loue certains bureaux au mois le mois. Pour obtenir une approbation aux termes de l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière*, il faut d'abord travailler en collaboration avec Infrastructure Ontario pour intégrer la demande d'approbation dans la prolongation du bail, dès que celui-ci arrive à échéance et qu'il est temps de décider ou non de le renouveler. Il s'agit de la méthode la plus efficace pour obtenir l'approbation en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière*, étant donné les coûts associés à l'exigence d'utiliser les services d'Infrastructure Ontario pour ces activités de Santé à domicile Ontario. Au fur et à mesure qu'il doit renouveler un bail, Santé à domicile Ontario se charge de régler les cas de non-conformité à l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière* jusqu'au 31 mars 2026. À compter du 1^{er} avril 2026, tous les baux seront transférés au portefeuille d'immobilier général du ministère de l'Infrastructure, suivant l'Initiative de centralisation des pouvoirs de gestion immobilière. Par conséquent, le ministère de l'Infrastructure sera responsable des mesures de contrôle et des responsabilités juridiques qui s'appliquent.

Note 4 : Financement de logement – Unités de soins de transition en maison de retraite

Dans le cas de deux programmes de lits de soins de transition en maison de retraite, le financement comprend l'hébergement des patients concernés, ce qui n'est pas conforme à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. Santé à domicile Ontario suit une approche par étapes pour mettre fin à la pratique actuelle de couvrir les frais de logement, et il entend se conformer à la Loi avant le deuxième trimestre de 2026-2027.

Santé à domicile Ontario travaille en collaboration avec Santé Ontario, et il siège à un comité provincial en vue de normaliser les services ainsi que l'admissibilité de toutes les unités de soins de transition, peu importe leur source du financement. Santé à domicile Ontario entend suivre les directives du comité provincial pour suspendre le financement des frais de logement.

Note 5 : Politique et procédure d'approvisionnement de services aux clients des centres d'accès aux soins communautaires – Contrats sans garantie de volume donnant lieu à un surplus de volume chez les organismes fournisseurs de services

Santé à domicile Ontario ne se conforme pas aux lignes directrices sur la gestion des contrats émises en mai 2017 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé, selon lesquelles ils devaient respecter la Politique et procédure d'approvisionnement de services aux clients des centres d'accès aux soins communautaires de 2007. Même si les organismes fournisseurs de services augmentent leurs capacités, on continue de recourir aux contrats de surplus de volume pour répondre à la demande croissante de services de soins aux patients. On a demandé aux organismes fournisseurs de services dont le contrat sans garantie de volume a dépassé le montant de 250 000 dollars de soumettre une demande dans le cadre du processus de présélection actuel de Santé Ontario. Santé à domicile Ontario peut ainsi atteindre son objectif de se conformer aux lignes directrices sur la gestion des contrats.

Note 6 : Source unique d'approvisionnement

Santé à domicile Ontario ne se conforme pas aux exigences en matière de source unique d'approvisionnement, c'est-à-dire la présentation d'analyses de rentabilité annuelles, qui doivent être approuvées, et des exemptions valides du processus d'approvisionnement concurrentiel.

- Renouvellement annuel des licences de logiciels, ce qui n'est pas conforme aux exigences d'un processus d'approvisionnement concurrentiel. Le logiciel Docushare, par exemple, fait partie intégrante du système de renseignements concernant la santé des patients (CHRIS). Comme on n'a pas acquis le logiciel dans le cadre d'un processus concurrentiel, les données qu'il gère sont spécifiques à un seul fournisseur. La base de données Docushare contient plus de dix millions de dossiers de patients. Au début, l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario avait acquis Docushare comme solution pour la gestion des dossiers dans le système CHRIS. Docushare offre une solution intégrée qui a été adaptée de manière à offrir l'interopérabilité avec les composantes du système CHRIS et du portail Health Partner Gateway. Ce logiciel a d'ailleurs été déployé en particulier pour rehausser la sécurité des renseignements personnels sur la santé des patients qui sont sauvegardés. De même, on travaille à la mise en œuvre d'une solution pour affecter à Santé Ontario les services de documents CHRIS au cours du deuxième trimestre de l'exercice financier 2026-2027.
- Prolongation de l'approvisionnement non concurrentiel des contrats actuels avec l'assureur des avantages sociaux. Santé à domicile Ontario a reçu l'approbation de son analyse de rentabilité en vue d'obtenir une exemption de la conformité aux exigences d'appels d'offres ouverts énoncées dans la Directive sur l'approvisionnement de la fonction publique de l'Ontario. Son but est de renouveler les contrats actuels avec les émetteurs de régimes d'avantages sociaux pour une période allant jusqu'à huit mois, soit jusqu'au 1^{er} avril 2024. Cependant, avant d'obtenir l'exemption, Santé à domicile Ontario a dû faire état de sa non-conformité aux exigences. Un processus d'approvisionnement concurrentiel a suivi son cours. Toutefois, aucun fournisseur n'a été retenu, et l'approvisionnement concurrentiel a été jugé infructueux. Pour assurer la couverture continue des employés admissibles en vertu de leur contrat de travail et des dispositions de leur convention collective, Santé à domicile Ontario a reçu l'approbation du Secrétariat du Conseil du Trésor pour prolonger les contrats actuels jusqu'au 31 mars 2025, laquelle comprend la possibilité de les prolonger davantage jusqu'à la fin de septembre 2025. Santé à domicile Ontario a employé l'option de prolongation avant le 31 mars 2025. Le 13 août 2025, le Secrétariat du Conseil du Trésor et le Conseil de gestion du gouvernement ont approuvé la prolongation de jusqu'à douze mois des contrats actuels de Santé à domicile Ontario avec les émetteurs de régimes d'avantages sociaux. La prolongation comprend une période de six mois, soit du 1^{er} octobre 2025 au 31 mars 2026, de même que la possibilité d'une période supplémentaire allant du 1^{er} avril jusqu'au 30 septembre 2026. Même s'il a obtenu les approbations nécessaires pour prolonger les contrats actuels avec les émetteurs de régimes d'avantages sociaux, Santé à domicile Ontario est tenu de rendre compte de son état de conformité aux exigences d'appels d'offres ouverts et d'approvisionnement concurrentiel de tels contrats.

Santé à domicile Ontario a reçu un courriel du ministère de la Santé confirmant que le 15 janvier 2025, le Secrétariat du Conseil du Trésor a approuvé sa demande de prolongation des

contrats actuels avec les émetteurs de régimes d'avantages sociaux, et que le 16 janvier 2025, il a reçu la ratification du Conseil de gestion du gouvernement. Le 28 mai 2025, l'équipe responsable de l'approvisionnement a émis une demande de propositions, établissant le 23 juillet 2025 comme date limite pour soumettre une candidature. De fait, la demande de propositions a permis aux organismes émetteurs de régimes d'avantages sociaux de soumettre une candidature dans l'une ou l'autre de deux volets. Pour le volet A, on sollicite une assurance-vie avec garantie en cas de décès ou de mutilation par accident, et pour le volet B, on sollicite une assurance-maladie complémentaire et une assurance des soins dentaires.

Un organisme émetteur de régimes d'avantages sociaux a été retenu pour chaque volet, et Santé à domicile Ontario entend mettre en œuvre les deux contrats pour les régimes d'avantages sociaux en avril 2026.

- Depuis plus d'une douzaine d'années, Santé à domicile Ontario utilise le même fournisseur de relations de travail, c'est-à-dire que Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et les organismes qu'il a remplacés, sous leurs différents titres, ont tous été soutenus par ce même fournisseur. Parmi ses fonctions de soutien, notons ceux de porte-parole dans les contextes de relations de travail et de négociations comme la discussion de questions touchant la négociation collective et l'équité salariale avec des agents négociateurs, la négociation de processus pour les conventions collectives centrales visant des employés syndiqués ainsi que l'élaboration d'exposés d'arbitrage. Santé à domicile Ontario exige la continuité du soutien à ces questions dans le cadre de ses opérations, surtout en ce qui concerne les activités visées par la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*. Dans le but de maintenir les connaissances sur les applications historiques et patrimoniales liées aux relations de travail et aux conventions collectives, Santé à domicile Ontario a signé un contrat de deux ans avec un fournisseur unique pour couvrir la période allant du 1^{er} avril 2024 jusqu'au 31 mars 2026, et il entend demander la prolongation du contrat de deux ans, jusqu'au 31 mars 2028.
- Santé à domicile Ontario continue de renouveler mensuellement les contrats d'entretien ménager qui sont arrivés à échéance, car il a reçu un avis officiel du ministère de la Santé qu'à compter du 1^{er} avril 2026, tous les contrats d'entretien ménager seront gérés et administrés par la ministre de l'Infrastructure. Dans le cadre de l'Initiative de centralisation des pouvoirs de gestion immobilière, le ministère de la Santé, le ministère de l'Infrastructure et Infrastructure Ontario travaillent en collaboration pour planifier la transition des contrats d'entretien ménager.
- Cinq contrats concernant le modèle de soins eShift sont non conformes aux exigences en matière de source unique d'approvisionnement. La licence du système est renouvelée chaque année, à moins que le contrat ne prenne fin. Le modèle eShift a été lancé comme projet pilote, suivant une nouvelle technologie spécialisée. Des prolongations de contrat ont été mises en œuvre lorsque le projet en était encore à l'étape de la recherche et du développement et lorsqu'il n'y avait aucune solution comparable. Il est maintenant clair qu'il peut exister d'autres solutions technologiques, alors Santé à domicile Ontario examinera les nouveaux modèles de soins virtuels ainsi que les outils technologiques utilisés pour les exploiter. Étant donné que la technologie eShift a été intégrée dans les contrats avec les organismes fournisseurs de services, elle fait partie intégrante des soins aux

patients. Santé à domicile Ontario entend atteindre son plan de conformité aux exigences en matière de source unique d'approvisionnement avant le premier trimestre de 2028-2029.

- Santé à domicile Ontario gère dix contrats à source unique pour la surveillance des soins à distance, lesquels ont été prolongés jusqu'au 23 mai 2026, date où l'on s'attend que l'ensemble de Santé à domicile Ontario aura adopté pleinement la solution d'approvisionnement de Santé Ontario.

Note 7 : Lois et politiques (Politique générale relative à la classification de la sensibilité des renseignements du gouvernement de l'Ontario, Politique générale de conservation des documents, d'accès à l'information et de protection de la vie privée du gouvernement de l'Ontario)

Santé à domicile Ontario n'a pas toujours appliqué les politiques de façon intégrale, mais il a assuré la mise en œuvre de mesures rigoureuses concernant l'accès aux renseignements et la protection de la vie privée des patients. SharePoint Online (Purview) a été configuré et déployé en tant que système officiel de gestion des dossiers de Santé à domicile Ontario. Les capacités de ce système favorisent la conformité aux directives du ministère de la Santé. Les employés doivent respecter les fonctions de gestion des dossiers (par exemple, appliquer la série et le niveau de sensibilité appropriés aux dossiers). Les nouveaux documents sont créés et sauvegardés dans le nouveau système de gestion des dossiers. Étant donné que Santé à domicile Ontario est tenu de suivre ces politiques, il s'occupe de mettre à jour les politiques générales du gouvernement de l'Ontario et de s'y conformer avant la fin de l'exercice financier 2025-2026.

Note 8 : *Protocole d'entente entre la ministre de la Santé, la présidente de Santé Ontario et la présidente de Santé à domicile Ontario*

a) Exigences pour un budget annuel équilibré

Dans l'exercice de son mandat, Santé à domicile Ontario est tenu de respecter les limites du budget approuvé, conformément aux articles 10.4 (u) et 10.5 (e) du *Protocole d'entente entre la ministre de la Santé, la présidente de Santé Ontario et la présidente de Santé à domicile Ontario*. Comme on s'attend que la demande de soins continue de dépasser le financement alloué, Santé à domicile Ontario prévoit une position de déficit pour le portefeuille des Services aux patients en 2025-2026.

Santé à domicile Ontario travaille en collaboration avec Santé Ontario et le ministère de la Santé pour discuter des prévisions concernant le nombre de services à rendre, des pressions budgétaires et des stratégies d'atténuation éventuelles. Dans son Énoncé économique d'automne émis le 27 octobre 2025, le gouvernement de l'Ontario a annoncé une augmentation de son financement de huit pour cent, affectant à Santé à domicile Ontario l'allocation de 327,5 millions de dollars pour l'exercice financier 2025-2026. Par contre, l'organisme observe une croissance de la demande d'environ 9 pour cent, selon les tendances de croissance du nombre de services à rendre dans le présent exercice financier. Alors que ces estimations annoncent un déficit d'approximativement 20 millions en cours d'exercice, Santé à domicile Ontario poursuit un dialogue serré avec Santé Ontario pour déterminer un complément de financement et éliminer le reste du déficit.

Santé à domicile Ontario rencontrera des pressions dans son budget administratif de 2025-2026, si le financement ponctuel n'est pas prolongé pour répondre aux exigences suivantes :

- mesures de soutien à la transition en un seul organisme et investissements en technologie de l'information afin de couvrir les coûts de modernisation après la fusion des 14 organismes de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire pour former Santé à domicile Ontario
- coûts de rémunération additionnels prévus aux termes de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*

b) Financement par Santé à domicile Ontario d'organismes dont les programmes n'ont pas été approuvés par le ministère de la Santé :

Les initiatives des anciens réseaux locaux d'intégration des services de santé sont restées avec Services de soutien à domicile et en milieu communautaire après le transfert à Santé Ontario des fonctions traditionnelles des réseaux locaux d'intégration des services de santé. Santé à domicile Ontario élabore un plan de concert avec Santé Ontario pour transférer les initiatives appropriées, étant donné que certaines ne suivent pas le mandat et les responsabilités de Santé à domicile Ontario.

Fonctions assurées par Santé à domicile Ontario :

- Cliniques d'accès rapide pour les soins musculosquelettiques : Santé à domicile Ontario offre un service d'accueil centralisé ainsi que des services de physiothérapeutes en pratique avancée pour les patients en milieu hospitalier qui souffrent de troubles musculosquelettiques. À la clinique d'accès rapide, ils reçoivent des traitements pour les douleurs aux hanches, aux genoux et au bas du dos.
- Programme d'autogestion des maladies chroniques : On offre une série d'ateliers de longueur et de fréquence variées pour montrer aux patients comment gérer les douleurs et les symptômes causés par une maladie chronique afin de mener une vie plus saine et autonome aussi longtemps que possible, à la maison.
- Soutien en cas de troubles du comportement : À l'échelle régionale, Santé à domicile Ontario gère un programme visant à améliorer la qualité des services et à coordonner l'éducation dans les foyers de soins de longue durée. Sous l'égide de Santé Ontario, la directrice planifie, organise et surveille la prestation des services de soutien intégrés en cas de troubles du comportement.
- Modèle opérationnel de services partagés : Santé à domicile Ontario héberge un système d'information sur les patients pour 46 organismes de services de soutien en milieu communautaire.
- Réforme du programme de physiothérapie communautaire visant la promotion de l'exercice physique et la prévention des chutes
- Services d'évaluation gériatrique spécialisée
- Adjoint.e d'équipe et infirmier ou infirmière autorisé.e pour appuyer les médecins en soins palliatifs

- Programme de médiation pour les personnes âgées : soins de relève pour les aidants
- Initiative de transitions intégrées pour la santé mentale et la toxicomanie
- Évaluation et admission au Centre de soins complexes aux diabétiques

Financement par Santé à domicile Ontario d'organismes et de particuliers ne relevant pas du secteur de la santé :

- Services de soins infirmiers par quart au centre de traitement pour enfants Lansdowne, situé à Brantford, pour le programme estival de soins de relève de courte durée
- Médecins qui participent à des séances de consultation et à des services de garde comme membres de l'équipe d'intervention en soins palliatifs

Note 9 : Balance de vérification trimestrielle des systèmes d'information de gestion, suivant les Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario

Santé à domicile Ontario ne respecte pas son obligation de présentation de rapports, c'est-à-dire de soumettre au Système d'information financière et statistique sur les services de santé de l'Ontario une balance de vérification trimestrielle des systèmes d'information de gestion, conformément aux Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario. Santé à domicile Ontario est incapable de soumettre les données, car la Direction des données sur la santé du ministère de la Santé n'a pas créé un compte pour Santé à domicile Ontario en tant que nouvelle personne morale. Santé à domicile Ontario travaille de concert avec le ministère de la Santé pour lui permettre de soumettre ses rapports et de se conformer aux Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario. Son objectif est de soumettre au Système d'information financière et statistique sur les services de santé de l'Ontario une balance de vérification trimestrielle des systèmes d'information de gestion pour le troisième trimestre avant le 31 janvier 2026. Il entend aussi collaborer avec le ministère de la Santé pour élaborer un plan de soumission pour l'exercice financier précédent et le deuxième trimestre de 2025-2026.