



**Alliance pour des
communautés en santé**
*Faisons avancer l'équité
en santé en Ontario*

**Rapport annuel
2025-2026**

L'équité en santé au coeur des soins de santé primaires en Ontario

Message du président du CA



Alors que je dresse le bilan de ma première année à la présidence du conseil d'administration de l'Alliance, je considère comme un immense honneur d'avoir accédé à ces fonctions en cette période charnière pour les soins de santé primaires en Ontario. L'année dernière

a été marquée par l'adoption de la Loi de 2025 sur les soins primaires, une étape importante pour faire des soins de santé primaires la pierre d'assise du système de santé. Nous avons accueilli favorablement le financement de l'expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP), qui permettra à davantage de personnes d'accéder aux services dont elles ont besoin. Afin de faire progresser l'équité en santé dans l'expansion des EISP, l'Alliance a élaboré la vision de la « Maison de santé de proximité » afin de transformer le système de santé et a fourni des ressources pour contribuer à sa concrétisation.

Les investissements destinés à soutenir le recrutement et la rétention du personnel dans le secteur des soins primaires constituent une autre réalisation importante. Ce financement découle de notre campagne de sensibilisation menée avec nos partenaires et n'aurait pu se concrétiser sans la participation des membres.

L'Alliance continue de collaborer avec d'autres associations provinciales afin d'atteindre la parité salariale pour le secteur de la santé communautaire.

La dernière année a également comporté des défis, notamment un contexte complexe en matière de santé liée à la consommation de substances et de réduction des méfaits en Ontario. Les fermetures d'autres sites de consommation et de traitement ont eu de profondes répercussions sur les membres de l'Alliance et les communautés qu'ils servent. L'Alliance a soutenu les membres en transition vers les carrefours AIDE et poursuit sa collaboration avec les partenaires du système pour améliorer les services liés à la consommation de substances en Ontario.

Au nom du conseil d'administration, je remercie nos partenaires provinciaux et les décideurs pour leur soutien continu. Je tiens également à saluer le leadership des membres de l'Alliance, leur courage, leur travail exceptionnel et leur engagement envers notre vision commune : santé et bien-être équitable pour toute personne vivant en Ontario. J'envisage avec optimisme renouvelé une autre année consacrée à bâtir des communautés plus saines partout dans la province.

François Séguin

François Séguin

Président du conseil d'administration
Alliance pour des communautés en santé





Les soins de santé primaires comme fondement d'un système de santé intégré

Orientation de l'expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires en Ontario

L'expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) a été au cœur de nos efforts au cours de la dernière année. Que ce soit pour appuyer les membres dans leurs propositions et la mise en œuvre des EISP ou pour les échanges soutenus avec l'Équipe d'action pour les soins primaires, nos efforts ont visé à faire progresser le modèle de [Maison de santé de proximité](#), une vision que nous avons élaborée pour contribuer aux objectifs de rattachement et d'équité en santé durant cette période charnière pour les soins primaires en Ontario. En élargissant l'accès aux ressources pour l'expansion des EISP, nous avons consolidé notre leadership dans le secteur des soins de santé primaires.

Nous nous réjouissons que de nombreux membres de l'Alliance aient obtenu le financement nécessaire pour élargir les soins de santé primaires dans leurs communautés. Le rôle des membres de l'Alliance dans le système de santé ontarien a été davantage mis en lumière lorsque le ministère de la Santé et l'Équipe d'action pour les soins primaires ont choisi le Centre de santé Flemingdon pour annoncer le financement de l'expansion des EISP, ainsi que des fonds additionnels pour le fonctionnement, et le recrutement et la rétention du personnel. Parmi les autres faits saillants :

- L'Alliance, en collaboration avec ses membres, a tenu une autre Journée à Queen's Park couronnée de succès en octobre dernier. Les échanges ont porté sur le [modèle de Maison de santé de proximité](#) et les [agents de liaison en prescription sociale](#), ainsi que sur la contribution potentielle de ces deux éléments aux objectifs de rattachement de 2029 du gouvernement de l'Ontario.
- L'Alliance a produit des ressources bilingues pour accompagner les membres dans leurs [demandes de déclaration d'intérêt](#) ainsi que dans la [mise en œuvre de l'expansion des EISP](#).
- L'Alliance a animé plusieurs webinaires pour présenter sa vision du modèle de Maison de santé de proximité et illustrer comment cette approche peut soutenir l'expansion des EISP.
- Dre Jane Philpott et des représentants du ministère de la Santé et de Santé Ontario ont pris la parole lors des réunions du Réseau des directions générales.

Travail conjoint avec le Groupe collaboratif de soins primaires pour renforcer les soins de santé primaires

L'Alliance assume toujours la présidence du Groupe collaboratif de soins primaires (GCSP). De concert avec l'Association of Family Health Teams of Ontario (AFHTO), le Conseil autochtone des soins de santé primaires (Indigenous Primary Health Care Council—IPHCC), la Nurse Practitioner-Led Clinic Association (NPLCA), l'Ontario College of Family Physicians (OCFP) et l'Ontario Medical Association (section de médecine générale et familiale), nous avons mené plusieurs projets communs, entre autres :

- Les membres du GCSP ont soumis une rétroaction concertée sur le processus d'appel de propositions 2025-2026 pour l'expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires.
- Le GCSP a tenu des rencontres en présentiel avec des décideurs clés et des membres du personnel du ministère de la Santé, de Santé Ontario et de l'Équipe d'action pour les soins primaires.
- Le GCSP a déposé une [présentation prébudgétaire conjointe pour 2026](#), appuyée par les six membres du GCSP.
- L'Alliance a tenu la retraite virtuelle 2026 du GCSP, au cours de laquelle les membres ont défini les priorités stratégiques, les moyens d'action et les axes d'intervention du GCSP pour 2026-2028.

Les démarches pour combler l'écart salarial portent leurs fruits

À l'été 2025, le ministère de la Santé a annoncé un investissement de 142 millions de dollars sur trois ans pour rehausser le financement de base des équipes interprofessionnelles de soins primaires et des organisations de soins primaires existantes, dans le but de favoriser le recrutement et la rétention. Cette annonce constitue une belle victoire pour [la campagne « Pour nous. Pour vous »](#). Nous poursuivons notre collaboration avec neuf autres associations provinciales représentant le secteur de la santé communautaire, en vue de faire progresser la parité salariale entre ce secteur et les autres composantes du système de santé ainsi que d'autres secteurs d'activité. Voici quelques faits saillants de la dernière année :

- De concert avec d'autres associations provinciales, nous avons tenu une deuxième journée de lobbying « Pour nous. Pour vous. » à Queen's Park, au cours de laquelle nous avons eu des échanges avec des ministres de premier plan, dont la ministre de la Santé et vice-première ministre, l'honorable Sylvia Jones, des députés provinciaux ainsi que des membres du personnel.
- Nous avons déposé une [présentation prébudgétaire conjointe pour 2026](#) dans laquelle nous réclamons des investissements supplémentaires pour combler l'écart salarial.
- L'Alliance, de pair avec l'Association of Family Health Teams of Ontario (AFHTO) et la Nurse Practitioner-Led Clinic Association (NPLCA), a rencontré la sous-ministre de la Santé Deborah Richardson afin de faire avancer les objectifs de la campagne « Pour nous. Pour vous. »



Avancement de l'équité en santé dans le système de santé de l'Ontario

Santé des francophones

L'Alliance, de concert avec le Comité consultatif des affaires francophones, a fait progresser la santé des communautés francophones par des démarches de représentation stratégique et des partenariats ciblés. Pour souligner le 50^e anniversaire du drapeau franco-ontarien, nous avons publié un [communiqué de presse](#) réclamant une plus grande équité en matière de santé et de bien-être pour les populations francophones de l'Ontario.

- Le comité a renforcé sa capacité collaborative en intégrant l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario et le Centre de planification des services de santé en français à titre d'observateurs, et a tenu des rencontres avec des représentants provinciaux de la santé pour peaufiner de futures propositions de financement mieux adaptées aux besoins des communautés francophones.
- Le comité a interpellé l'Équipe d'action pour les soins primaires afin d'obtenir une procédure de rattachement aux soins primaires pour les francophones.
- Le Comité consultatif des affaires francophones collabore avec le programme « Applied Health Research Questions », piloté par l'ICES et l'Hôpital Montfort, sur plusieurs projets de recherche portant sur les inégalités en santé, la santé mentale et la complexité clinique.

Santé des personnes noires

Le Comité de la santé des Noirs poursuit activement la mise en oeuvre de son [mandat visant à améliorer l'équité en santé pour les communautés africaines, caribéennes et noires \(ACN\)](#) partout en Ontario.

- Le comité a orienté ses efforts vers la santé préventive et l'hypertension, en collaboration avec le Réseau rénal de l'Ontario, le Réseau ontarien de la drépanocytose, la Société Alzheimer et la Fondation des maladies du coeur et de l'AVC.
- La collaboration avec l'Association des médecins noirs de l'Ontario (Black Physicians' Association of Ontario), dans le cadre du programme d'éducation en soins de santé communautaires, continue de consolider une offre de soins culturellement adaptés, un axe prioritaire de mise à l'échelle au cours du prochain exercice financier.
- Le Comité de la santé des Noirs a étendu sa portée en communication et en sensibilisation en lançant des plateformes de médias sociaux et en coanimant le balado « Black Health Unfiltered », tribune qui amplifie les voix et les initiatives des communautés.
- En collaboration avec le CSC TAIBU, le CSC Rexdale et le CSC Black Creek, l'Alliance a adressé une lettre à Dre Jane Philpott pour demander à l'Équipe d'action pour les soins primaires d'élaborer un modèle afrocentrique de rattachement aux soins primaires.

Santé des personnes 2ELGBTQIA+

Le Comité consultatif 2ELGBTQIA+ a organisé une série de webinaires et de dîners-causeries portant sur l'exploration et la promotion des soins d'affirmation de genre, notamment sur les sujets suivants :

- L'importance des soins d'affirmation de genre et pour les personnes trans.
- Les soins d'affirmation de genre pour les personnes de genre divers.
- La gestion du changement pour les soins d'affirmation de genre — des premières lignes aux hautes sphères.
- L'intégration des soins d'affirmation de genre dans l'expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires.
- Les soins d'affirmation de genre pour les jeunes.

Projet « Transitions in Care »

Le Conseil des soins de santé primaires autochtones et l'Alliance, de concert avec des organismes membres participants, ont poursuivi leurs efforts dans le cadre du programme « Transitions in Care ». Ce programme, financé par le ministère du Solliciteur général en collaboration avec le ministère de la Santé, a pour but de faciliter l'accès aux soins de santé primaires lors de la réintégration dans la communauté. À la fin de la deuxième année de la phase de démonstration, 182 personnes détenues dans des établissements correctionnels provinciaux étaient accompagnées par des navigateurs en santé communautaire provenant de centres de santé communautaire et d'organisations autochtones de soins de santé primaires participants. En tout, 98 clients ont eu accès à des services de soins de santé primaires à la suite de leur remise en liberté.

Santé et usage de substances

L'Alliance a poursuivi ses efforts avec ses membres dans un contexte de transformation du paysage ontarien en matière de santé liée à l'usage de substances et de réduction des méfaits.

- Au cours de l'année, des carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances (AIDE) ont ouvert leurs portes partout dans la province, des membres de l'Alliance en dirigent 12 et d'autres y participant à titre de coresponsables et de partenaires. L'Alliance a mobilisé ses membres au sein d'une communauté de pratique pour les carrefours AIDE afin d'appuyer les organisations qui travaillent à mettre sur pied ces carrefours et de recueillir une rétroaction destinée aux partenaires gouvernementaux.
- L'Alliance a travaillé avec ses membres et ses partenaires pour réagir à la fermeture de sites de services de consommation et de traitement financés par la province et y réagir. Plus tôt cette année, nous avons réuni des directions générales et des membres de conseils d'administration pour faire le point sur l'état actuel de la santé liée à l'usage de substances, les répercussions sur les membres et les communautés à qui ils offrent des services, ainsi que les moyens de faire face aux défis. Nous avons également coanimé une séance de stratégie conjointe avec Dépendances et santé mentale Ontario en vue d'élaborer et de mettre en oeuvre un plan d'action éclairé par les membres.

Collectivités rurales, éloignées et du Nord

L'Alliance a poursuivi ses efforts avec ses membres dans un contexte de transformation du paysage ontarien en matière de santé liée à l'usage de substances et de réduction des méfaits.

- Le deuxième Symposium sur les régions rurales, éloignées et du Nord (RÉN) a réuni un groupe diversifié de dirigeants, de personnel de première ligne et de membres de conseils d'administration de diverses régions rurales de l'Ontario. L'objectif était d'engager des discussions stratégiques visant à renforcer les efforts de sensibilisation et de revendication afin d'assurer un accès équitable à des soins de santé primaires communautaires, intégrés et interprofessionnels pour les personnes qui vivent dans les collectivités rurales, éloignées et du Nord.
- Le Comité consultatif des collectivités RÉN a orienté l'élaboration d'un document [infographique](#) réalisé par l'équipe de recherche et de politiques de l'Alliance, afin de mettre en lumière le travail des centres de santé communautaire au service des collectivités rurales, éloignées et du Nord de l'Ontario.



Amélioration de la capacité, de la durabilité et de l'influence des membres de l'Alliance



Système de santé apprenant ACTE

La dernière année a été chargée pour notre équipe responsable du système de santé apprenant, en pleine expansion. Voici quelques faits saillants :

Nous avons lancé de nouveaux outils pour soutenir l'amélioration de l'accès et du rattachement aux soins de santé primaires :

- Nos [ressources pour l'expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires \(EISP\)](#) ont été [publiées](#) à la fin du printemps 2025, officiellement lancées en octobre, puis mises à jour en janvier. Elles regroupent des outils recueillis et créés par l'Alliance, ses partenaires et ses membres pour aider les organisations de soins de santé primaires à améliorer l'accès et le rattachement.
- Notre [quatrième groupe collaboratif d'apprentissage](#), « Améliorer l'accès aux soins en optimisant le processus d'accueil – utilisant une approche fondée sur l'équité », a débuté en septembre et se terminera en juin. Les apprentissages seront diffusés dans notre secteur sous forme d'[initiative de mise en application rapide des apprentissages \(MARA\)](#).

Nous avons soutenu l'apprentissage et le réseautage continus :

Nous avons mis sur pied la Communauté de pratique (CdP) en ressources humaines et avons poursuivi notre soutien à plusieurs autres, notamment dans les domaines des finances, de la protection des renseignements personnels, de l'intelligence artificielle, de l'expansion des EISP et de la prescription sociale. Nous avons également organisé avec succès des activités de perfectionnement professionnel pour les gestionnaires de données, les directeurs et gestionnaires cliniques, les gestionnaires des finances et les responsables de la protection des renseignements personnels.

Nous avons continué de renforcer les capacités en matière de prescription sociale partout en Ontario :



- Nos [modules d'apprentissage en ligne sur la prescription sociale](#) ont officiellement obtenu l'accréditation CERT+/Mainpro+ en mai.
- En septembre, plus de 100 membres du personnel de nos organisations membres ont pris part à notre événement de perfectionnement professionnel sur la prescription sociale et la promotion de la santé.
- Nous avons montré le [rôle que peut jouer la prescription sociale dans le rattachement](#) et accompagné les centres membres dans son intégration à leurs demandes d'EISP.
- Nous avons mené un accompagnement d'un an auprès de 10 organisations membres de l'Alliance pour les aider à mettre en place ou à améliorer leurs parcours de prescription sociale .

Nous avons présenté nos connaissances à des partenaires du système de santé et des décideurs :

- L'équipe responsable du système de santé apprenant a assuré plus de 50 présentations, dont 25 sur la prescription sociale. Ces présentations ont été offertes aux équipes Santé Ontario (ESO), à des établissements universitaires, à des auditoires lors de conférences provinciales et nationales, ainsi qu'à des ministères provinciaux et à d'autres décideurs clés.



Utilisation de données exhaustives normalisées pour soutenir la recherche, l'apprentissage et l'élaboration de politiques

Au cours de la dernière année, les données normalisées transmises à l'ICES ont contribué à plus de 60 études, notamment des travaux portant sur le rattachement des patients, l'évaluation des équipes Santé Ontario et des soins primaires, ainsi qu'un éventail d'études sur la santé des populations. Plusieurs rapports de profil de pratique et du système ont été produits, dont un rapport d'analyse comparative financière, un document montrant le profil sociodémographique, des rapports sur la taille des patientèles ainsi que des données relatives aux PAQ et aux ERS-M pour répondre aux obligations de déclaration en matière de rapport.

Ces données ont également servi à élaborer des documents infographiques qui font progresser le modèle de santé et de bien-être. Les activités de recherche et d'évaluation pilotées par les membres comprennent une étude examinant les effets de la promotion de la santé et le recours aux résultats déclarés par les patients, ainsi que des évaluations en cours des initiatives de prescription sociale.

Par ailleurs, ces données revêtent une importance capitale pour le ministère de la Santé et Santé Ontario. L'Alliance continue de collaborer étroitement avec ces deux organisations afin de s'assurer que les données transmises sont utilisées à bon escient pour éclairer les décisions en matière de rattachement, de résultats en soins primaires, de planification du système et de prise décisionnelle.

Bureau virtuel de la protection des renseignements personnels

Le Bureau virtuel de la protection des renseignements personnels a été élargi pour répondre aux besoins en évolution de nos membres, qui sont de plus en plus nombreux. En améliorant notre capacité et en bonifiant notre soutien, nous avons permis à un plus grand nombre de personnes et d'organismes — membres de l'Alliance ou non — d'obtenir rapidement de l'aide concernant la protection des renseignements personnels. Nous renforçons ainsi notre engagement à protéger la vie privée dans un monde de plus en plus numérique.

Simplification des flux de travail

Les démarches de sensibilisation ont porté fruit : les infirmières et infirmiers autorisés (IA) ont obtenu le droit de prescrire dans le système de dossiers médicaux électroniques (DME), et les sage-femmes ont obtenu l'accès au Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO). Ces avancées ont simplifié les flux de travail et amélioré les soins aux patients en veillant à ce que les professionnels de la santé disposent des renseignements et des ressources dont ils ont besoin.

Formation sur l'outil BIRT

Nous avons élaboré une formation en ligne sur l'outil de rapport BIRT, adaptée aussi bien aux nouveaux utilisateurs qu'aux utilisateurs chevronnés. Cette initiative a offert des occasions d'apprentissage accessibles et flexibles, permettant aux participants de maîtriser à leur propre rythme les procédures et outils essentiels. La formation a été accueillie favorablement, ce qui témoigne de notre engagement envers l'amélioration continue et le perfectionnement professionnel.

Rapport financier 2025-2026

Le portrait financier de l'Alliance pour des communautés en santé est solide, **comptant des revenus totaux de 11 millions \$.**

De ces revenus, environ 3 millions \$ ont été consacrés à nos activités principales : sensibilisation, politiques, communications, et ressources pour nos membres. Ces revenus proviennent des frais d'adhésion des membres, des frais d'inscriptions aux réunions, du congrès et des activités d'apprentissage.

De plus, 6,5 millions \$ ont été utilisés pour le programme du système de gestion de l'information (SGI) et du programme du système de santé apprenant. Ce revenu provient des frais de participation au SGI et de la prestation de séances de formation sur la protection des renseignements personnels et la sécurité offertes aux organismes membres. Une somme de 3,1 millions \$ des frais du SGI a été versée directement aux fournisseurs et le reste a été utilisé pour le fonctionnement du centre de données et la mise sur pied de BIRT. De plus, dans le cadre du SGI, le ministère de la Santé a accordé des subventions au cours de cet exercice financier.

Des subventions totalisant 1,2 million \$ ont été reçues de l'Agence de la santé publique du Canada, de Links2Wellbeing (prescription sociale), de l'Université de la Colombie-Britannique (IRSC), de l'Université Queen's, de la Fondation Medavie et du Réseau ontarien de traitement du VIH. Une portion importante de ces fonds a été distribuée aux centres membres participants. Au 31 mars 2026, l'Alliance avait un solde de 1 896 217 \$.

- **Fonds général** : 136 853 \$ ont été transférés à notre réserve générale. Le solde de notre réserve générale est de 561 850 \$.
- **Fonds pour le SGI** : 656 668 \$ ont été transférés à notre réserve pour le SGI. Le solde de ce fonds est de 1 006 687 \$.
- **Fonds pour la recherche et l'évaluation** : 3 345 \$ ont été transférés à notre réserve pour la recherche et l'évaluation. Le solde de ce fonds est de 327 680 \$.

Les états financiers vérifiés sont disponibles sur demande.

Conseil d'administration 2025-2026

François Séguin, Président

Membre du CA, Centre Médical Ste-Anne (1992) Inc.

Tera Osborne, Vice-Présidente

Directrice général, Équipe autochtone de soins primaires Tsi Kanonhkhwatsheriyo

Constance McKnight, Trésorière

PDG, CSC Misiway Milopemahtesewin

Denis Constantineau, Secrétaire

PDG, CSC du Grand Sudbury

Celine Maiolino, Administratrice

Membre du CA, Compass Community Health

Cliff Ledwos, Administrateur

Directeur général par intérim et directeur des soins de santé primaires, Services de santé et multiculturels Access Alliance

Elise Harding-Davis, Administratrice

Présidente du CA, Centre de santé de Harrow

Jeanie Argiropoulos, Administratrice

PDG, Scarborough Centre for Healthy Communities

Mike Bulthuis, Administrateur

Ancien président du CA, CSC Centretown

Sharon Bevington, Administratrice

Responsable administrative, CDPIP Lakeshore Community

Suzanne Obiorah, Administratrice

Directrice général, CSC Somerset West

Nous tenons à remercier les membres sortants du conseil d'administration, Constance McKnight et Mike Bulthuis, pour leur service dévoué au sein du conseil et leurs contributions exceptionnelles à la promotion de l'équité en santé par des soins de santé primaires complets.