

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

1^{re} SESSION, 44^e LÉGISLATURE, ONTARIO
3 CHARLES III, 2025

Projet de loi 13

(Chapitre 8 des Lois de l'Ontario de 2025)

Loi concernant les soins primaires

L'honorable S. Jones
Ministre de la Santé

1 ^{re} lecture	7 mai 2025
2 ^e lecture	2 juin 2025
3 ^e lecture	2 juin 2025
Sanction royale	5 juin 2025



NOTE EXPLICATIVE

La note explicative, rédigée à titre de service aux lecteurs du projet de loi 13, ne fait pas partie de la loi.

Le projet de loi 13 a été édicté et constitue maintenant le chapitre 8 des Lois de l'Ontario de 2025.

La *Loi de 2025 sur les soins primaires* est édictée. Elle a pour objet de définir la vision du gouvernement de l'Ontario en matière de soins primaires pour que les assurés sachent à quoi ils devraient s'attendre lorsqu'ils accèdent aux soins primaires en Ontario. La Loi énumère les objectifs visés dans le cadre de la conception, de la mise en place et du maintien du système de soins primaires financé par les fonds publics en Ontario. Le ministre est tenu de préparer un rapport annuel sur les moyens mis en œuvre par le gouvernement de l'Ontario pour réaliser ces objectifs.

Loi concernant les soins primaires

Préambule

Le gouvernement de l'Ontario :

reconnaît que les soins primaires constituent le fondement du système de soins de santé financé par les fonds publics de l'Ontario et qu'ils devraient être le premier point de contact et le point de contact permanent des assurés qui cherchent à recevoir des soins de santé en Ontario;

reconnaît que les systèmes de soins de santé qui reposent sur des soins primaires solides donnent lieu à l'amélioration de la santé de la population, à la réduction des coûts des soins de santé et à un meilleur accès;

reconnaît que la prestation de soins primaires prodigués en équipe augmente la satisfaction des membres de l'équipe et peut à la fois accroître la capacité du système et améliorer les résultats en matière de santé pour les patients;

envisage un système de soins primaires qui repose sur un ensemble d'objectifs fondés sur des données probantes et des pratiques exemplaires;

croit que le fait de donner aux particuliers les connaissances et les renseignements nécessaires à leur bien-être constitue une composante essentielle de la promotion de la santé et d'un système de soins de santé efficace;

réitère son engagement à répondre aux conditions d'octroi énumérées dans la *Loi canadienne sur la santé* quant à la gestion publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité et l'accessibilité;

est résolu à améliorer l'accès aux services de soins primaires financé par les fonds publics d'une manière qui respecte la dignité et les droits de la personne des diverses communautés de l'Ontario, notamment les francophones et les peuples autochtones;

Pour ces motifs, Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement de l'Assemblée législative de la province de l'Ontario, édicte :

Définitions

1 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

«assuré» S'entend au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*. («insured person»)

«ministre» Le ministre de la Santé ou l'autre membre du Conseil exécutif à qui la responsabilité de l'application de la présente loi est assignée ou transférée en vertu de la *Loi sur le Conseil exécutif*. («Minister»)

«renseignements personnels sur la santé» S'entend au sens de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. («personal health information»)

Objet

2 La présente loi a pour objet de définir la vision du gouvernement de l'Ontario en matière de soins primaires pour que les assurés sachent à quoi ils devraient s'attendre lorsqu'ils accèdent aux soins primaires en Ontario.

Objectifs

3 Les objectifs du gouvernement de l'Ontario dans le cadre de la conception, de la mise en place et du maintien du système de soins primaires financé par les fonds publics de l'Ontario sont les suivants :

1. Système de soins à l'échelle provinciale : Les assurés de toutes les régions de la province devraient avoir la possibilité d'entretenir une relation documentée et permanente avec un clinicien ou une équipe de soins primaires.
2. Système de soins interconnectés : Les assurés devraient avoir la possibilité de recevoir des services de soins primaires qui sont coordonnés avec les services de santé et les services sociaux existants.
3. Système de soins en temps opportun : Les assurés devraient avoir accès à des services de soins primaires en temps opportun.
4. Système de soins inclusifs : Les assurés devraient avoir la possibilité de recevoir des services de soins primaires exempts à la fois d'obstacles et de discrimination au sens du *Code des droits de la personne* ou de la *Charte canadienne des droits et libertés*.

5. Système de soins axés sur l'autonomie : Les assurés devraient avoir la possibilité d'accéder à leurs renseignements personnels sur la santé par l'intermédiaire d'un système de soins primaires intégré sur le plan numérique qui les relie aux cliniciens participant à la prestation des soins qui leur sont prodigués.
6. Système de soins adaptés : Le système de soins primaires devrait répondre aux besoins des communautés qu'il sert; les assurés devraient avoir accès aux renseignements sur les progrès et l'évolution du système.

Rapport du ministre

4 (1) Le ministre prépare un rapport annuel sur les moyens mis en œuvre par gouvernement de l'Ontario dans le cadre de la conception, de la mise en place et du maintien du système de soins primaires financé par les fonds publics en Ontario pour réaliser les objectifs énumérés à l'article 3.

Teneur du rapport

(2) En plus de comprendre les renseignements que le ministre juge appropriés, le rapport doit inclure les éléments d'information suivants :

1. Le pourcentage d'assurés en Ontario qui entretiennent une relation permanente avec un clinicien ou une équipe de soins primaires.
2. Tout autre renseignement que prescrit le lieutenant-gouverneur en conseil.

Rapport mis à la disposition du public

(3) Le ministre prépare le premier rapport mis à la disposition du public au plus tard un an après le jour de l'entrée en vigueur de la présente loi; les rapports subséquents sont mis à la disposition du public au plus tard un an après le jour de la publication du tout dernier rapport.

Aucun droit ni aucune obligation de droit privé

5 La présente loi ou un règlement pris en vertu de la présente loi n'a pas pour effet de créer un droit ou une obligation de droit privé, notamment une obligation de diligence de droit privé ou une obligation fiduciaire envers qui que ce soit.

Effet du défaut de se conformer

6 Le défaut de se conformer à la présente loi ou à tout règlement pris en vertu de la présente loi n'a pas pour effet d'invalider quelque politique, loi, règlement, directive, acte ou décision que ce soit.

Règlements

7 Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) définir ou préciser le sens d'un terme ou d'une expression utilisé, mais non défini dans la présente loi;
- b) donner d'autres précisions sur les objectifs énumérés à l'article 3;
- c) prescrire des renseignements pour l'application de la disposition 2 du paragraphe 4 (2), notamment des indicateurs de rendement clés;
- d) régir la façon dont le rapport mentionné à l'article 4 doit être mis à la disposition du public.

Entrée en vigueur

8 La présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.

Titre abrégé

9 Le titre abrégé de la présente loi est *Loi de 2025 sur les soins primaires*.