

États financiers

31 mars 2026

25 juin 2026

Responsabilité de la direction à l'égard de l'information financière

La direction de Santé Ontario est responsable de l'intégrité, de la cohérence, de l'objectivité et de la fiabilité des états financiers. Les états financiers ont été dressés par la direction conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public et renferment, s'il y a lieu, des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations de la direction. Les estimations et les hypothèses sont fondées sur l'expérience historique, les conditions actuelles et diverses autres hypothèses considérées comme raisonnables dans les circonstances.

La direction est responsable de l'établissement et de la tenue d'un système de contrôles internes conçu pour veiller raisonnablement à ce que les dossiers financiers soient pertinents, fiables et exacts, et que les actifs sont correctement comptabilisés et protégés. Des vérifications internes sont effectuées pour évaluer les systèmes et pratiques de gestion, et des rapports sont remis au comité de vérification et des finances.

Le conseil d'administration de Santé Ontario, par l'intermédiaire du Comité des finances, de l'audit et des risques, est responsable de s'assurer que la direction a assumé ses responsabilités en ce qui concerne la présentation de l'information financière et les contrôles internes. Le Comité rencontre régulièrement avec la direction et le Bureau du vérificateur général pour s'assurer que chaque partie s'est bien acquittée de ses fonctions respectives et pour examiner les états financiers avant de recommander leur approbation par le conseil d'administration. Le Comité est également responsable de l'examen de nos contrôles internes et de conseiller les administrateurs sur les questions d'audit et de rapport financier.

Le Bureau du vérificateur général, dont le titulaire est nommé par notre loi, a audité les états financiers conformément aux normes d'audit généralement acceptées au Canada, comme indiqué dans leur Rapport du vérificateur indépendant. Le Bureau du vérificateur général a un accès complet et sans restriction au Comité d'audit pour discuter de leur audit et des constatations connexes.

Au nom de la direction de Santé Ontario,



Matthew Anderson,
Président et directeur général



Elham Roushani, BSc, CPA, CA
Directeur général des finances



Office of the
Auditor General
of Ontario

Bureau du
vérificateur général
de l'Ontario

20 Dundas Street West, Suite 1530,
Toronto, Ontario, M5G 2C2

20, rue Dundas Ouest, bureau 1530,
Toronto (Ontario) M5G 2C2

416-327-2381

www.auditor.on.ca

Rapport de l'auditeur indépendant

À Santé Ontario

Opinion

J'ai effectué l'audit des états financiers de Santé Ontario qui comprennent les états de la situation financière et des passifs financiers nets au 31 mars 2026, et les états des résultats et de l'excédent accumulé et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et des passifs financiers de Santé Ontario au 31 mars 2026, ainsi que des résultats de son exploitation, de l'évolution de ses actifs nets et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

J'ai effectué mon audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui m'incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « *Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers* » du présent rapport. Je suis indépendante de Santé Ontario conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquittée des autres responsabilités déontologiques qui m'incombent selon ces règles. J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de Santé Ontario à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si Santé Ontario a l'intention de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de Santé Ontario.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des   tats financiers

Mes objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les   tats financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant mon opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des   tats financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, j'exerce mon jugement professionnel et fais preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- j'identifie et évalue les risques que les   tats financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, conçois et mets en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunis des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder mon opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- j'acquies une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de Santé Ontario;
- j'apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- je tire une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des   v  nements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de Santé Ontario à poursuivre son exploitation. Si je conclus à l'existence d'une incertitude significative, je suis tenue d'attirer l'attention des lecteurs de mon rapport sur les informations fournies dans les   tats financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Mes conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de mon rapport. Des   v  nements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener Santé Ontario à cesser son exploitation;
- j'évalue la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des   tats financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécie si les   tats financiers représentent les opérations et   v  nements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Je communique aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et mes constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que j'aurais relevée au cours de mon audit.

La vérificatrice générale,



Shelley Spence, FCPA, FCA, ECA

Toronto (Ontario)
Le 25 juin 2026

État de la situation financière

Au 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

	2026	2025 Redressé (Remarque 3)
Actifs		
Actifs financiers		
Trésorerie	272 863	356 672
Sommes à recevoir des ministères (note 4)	970 869	1 256 783
Sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé (note 5)	1 129 718	668 345
Comptes débiteurs (notes 6 et 20)	69 070	52 979
	2 442 520	2 334 779
Actifs non financiers		
Immobilisations corporelles (note 7)	26 713	27 307
Charges payées d'avance	60 647	55 664
	87 360	82 971
Total des actifs	2 529 880	2 417 750
Passifs		
Passifs financiers		
Sommes dues aux ministères (note 8)	1 352 298	1 197 741
Sommes dues aux fournisseurs de services de santé	1 062 757	1 090 043
Comptes créditeurs et charges à payer (notes 9 et 20)	72 162	66 527
Produits reportés (note 10)	11 113	32 613
Obligations découlant d'un contrat de location-acquisition (note 11)	26 714	21 296
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite (note 12)	1 107	1 307
	2 526 151	2 409 527
Passifs non financiers		
Apports de capital reportés (note 13)	2 593	7 087
	2 593	7 087
Total des passifs	2 528 744	2 416 614
Actifs nets	1 136	1 136
Composante des actifs nets :		
Excédent d'exploitation accumulé	1 136	1 136

Les notes annexées font partie intégrante des présents états financiers.

Approuvé par le conseil d'administration



Dre Catherine Zahn
Présidente, Conseil



Lynda Hawton
Présidente, Comité des finances, de la vérification
et des risques

État des passifs financiers nets

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

	2026	2025 (Remarque 3)
Actifs financiers	2 442 520	2 334 779
Moins : passifs financiers	2 526 151	2 409 527
Passifs financiers nets	(83 631)	(74 748)

État des résultats et de l'excédent accumulé

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

	2026 Budget	2026 Réal	2025 Réal (Remarque 3)
Produits			
Transferts gouvernementaux – Ministère de la Santé	44 376 763	43 653 615	40 644 667
Transferts gouvernementaux – Ministère des Soins de longue durée	5 502 477	4 469 384	4 585 694
Autres produits et financement sous forme de subventions (note 14)	7 501	75 871	30 533
Amortissement des apports de capital reportés	4 418	4 494	8 120
Total des produits	49 891 159	48 203 364	45 269 014
Charges (note 15)			
Paielements de transfert :			
Paielements de transfert aux fournisseurs de services de santé	43 501 989	42 842 294	39 900 728
Paielements de transfert au ministère des Soins de longue durée	5 501 686	4 468 739	4 585 045
Résultats :			
Prestation directe de programmes	840 528	844 402	736 906
Services généraux	34 290	34 850	33 031
Occupation	9 370	8 918	9 464
Ombudsman des patients (annexe 2)	3 296	4 161	3 840
Total des charges	49 891 159	48 203 364	45 269 014
Excédent d'exploitation pour l'exercice	-	-	-
Excédent d'exploitation accumulé			
Excédent d'exploitation pour l'exercice	-	-	-
Excédent d'exploitation accumulé, au début de l'exercice	-	1 136	1 136
Excédent d'exploitation accumulé, à la fin de l'exercice	-	1 136	1 136

Les notes annexées font partie intégrante des présents états financiers.

État des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

	2026	2025 (Remarque 3)
Trésorerie au début de l'exercice	356 672	514 106
Activités d'exploitation :		
Excédent d'exploitation pour l'exercice	-	-
Ajustements aux postes hors trésorerie :		
Amortissement des immobilisations corporelles	14 153	13 991
Amortissement des apports de capital reportés	(4 494)	(8 120)
Perte sur cession d'immobilisations corporelles	136	19
Évolution des postes du fonds de roulement :		
(Augmentation) diminution de la somme à recevoir des ministères	285 914	39 879
(Augmentation) diminution des sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé	(461 373)	51 248
(Augmentation) diminution des comptes débiteurs	(16 091)	(7 216)
(Augmentation) diminution des charges payées d'avance	(4 983)	(18 389)
Augmentation (diminution) des sommes dues aux ministères	154 557	14 040
Augmentation (diminution) des sommes dues aux fournisseurs de services de santé	(27 286)	(151 074)
Augmentation (diminution) des comptes créditeurs et charges à payer	5 635	12 631
Augmentation (diminution) des avantages complémentaires postérieurs au départ à la retraite	(200)	(235)
Augmentation (diminution) des produits reportés	(21 500)	(99 651)
Flux de trésorerie provenant des activités d'exploitation	(75 532)	(152 877)
Opérations en capital		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(13 695)	(22 201)
Trésorerie affectée aux opérations en capital	(13 695)	(22 201)
Flux de trésorerie nets provenant des activités d'exploitation et des activités d'investissement	(89 227)	(175 078)
Flux de trésorerie nets avant les activités de financement	267 445	339 028
Activités de financement		
Paievements liés à des obligations découlant d'un contrat de location-acquisition	5 418	17 644
Flux de trésorerie provenant des activités de financement	5 418	17 644
Trésorerie, à la fin de l'exercice	272 863	356 672

Les notes annexées font partie intégrante des présents états financiers.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

1. Nature des activités

Santé Ontario (l'organisme) est un organisme de la Couronne constitué le 6 juin 2019 en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* (LSI). L'organisme est responsable de la mise en œuvre des stratégies liées au système de santé élaborées par le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée (appelés collectivement ci-après les ministères), et de la gestion des besoins en services de santé dans l'Ontario. Les objectifs de l'organisme sont énoncés dans la LSI et les règlements connexes de l'Ontario.

Les objets de l'organisme sont les suivants :

- mesurer le rendement du système de santé et en rendre compte;
- superviser la prestation et la qualité des services de soins cliniques, y compris les services liés au cancer, aux maladies rénales, aux troubles cardiaques, aux soins palliatifs, à la santé mentale et aux services de don d'organes et de tissus;
- gérer le financement et l'obligation redditionnelle du système de santé;
- créer une stratégie numérique provinciale pour fournir un accès aux patients et aux fournisseurs de services de santé;
- établir des normes de qualité et des lignes directrices fondées sur des données probantes visant à suivre les soins cliniques;
- superviser la prestation de soins à domicile par l'intermédiaire de Santé à domicile Ontario.

Santé à domicile Ontario a été créée le 28 juin 2024 par la *Loi de 2023 sur la prestation commode de soins à domicile*. Cette loi a modifié la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* en fusionnant les 14 organismes des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (Réseaux locaux d'intégration des services de santé, qui exercent leurs activités sous le nom de SSDMC) au sein de Santé à domicile Ontario (SDO).

SDO est responsable de la prestation de services de soins à domicile et communautaires aux patients, des services de gestion des placements et des soutiens opérationnels, y compris des services de coordination des soins, aux fournisseurs de services de santé et aux équipes Santé Ontario.

SDO est contrôlé par la province de l'Ontario et est consolidé dans les états financiers de la Province.

L'organisme est essentiellement financé par la province de l'Ontario par l'intermédiaire des ministères. En tant qu'organisme de la Couronne de la province de l'Ontario, l'organisme est exonéré du paiement de l'impôt fédéral et provincial sur le revenu en vertu de l'article 149 de la *Loi de l'impôt sur le revenu (Canada)*.

2. Principales méthodes comptables

(a) Mode de présentation

Les présents états financiers ont été préparés par la direction conformément aux normes comptables du secteur public (NCSP) établies par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP).

Aucun état des gains et pertes réévalués n'a été présenté, car il n'y a rien à y rapporter.

Les politiques comptables importantes utilisées pour préparer ces états financiers sont résumées ci-dessous.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

(b) Incertitude de mesure

La préparation des états financiers exige que la direction réalise des estimations et des hypothèses qui influent sur les montants comptabilisés au titre de l'actif et du passif et sur la présentation de l'actif et des éventualités à la date des états financiers ainsi que sur les montants comptabilisés au titre des produits et des charges au cours de l'exercice. Les postes assujettis à ces estimations et hypothèses comprennent les charges relatives aux dépenses en médicaments, les comptes créditeurs et charges à payer, les sommes à recevoir des ministères, les sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé, les sommes dues aux ministères, les sommes dues aux fournisseurs de services de santé, la durée de vie utile des immobilisations corporelles, et les avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite.

Les estimations sont fondées sur les meilleures informations disponibles au moment de la préparation des états financiers et sont révisées annuellement pour refléter les nouvelles informations au fur et à mesure qu'elles deviennent disponibles. De par leur nature, les estimations sont sujettes à une incertitude de mesure. Par conséquent, les résultats réels peuvent différer de manière importante des estimations.

(c) Comptabilisation des produits

Les produits sont comptabilisés à la période à laquelle les opérations ou événements qui les génèrent se produisent, comme décrits plus bas. Tous les produits sont comptabilisés selon la comptabilité d'exercice, excepté lorsque la comptabilité d'exercice ne peut pas être déterminée avec une certitude raisonnable ou lorsque l'estimation n'est pas réaliste.

(i) Transferts gouvernementaux

Les transferts gouvernementaux sont comptabilisés à titre de produits reportés lorsque les critères d'admissibilité pour l'utilisation du transfert, ou les conditions ainsi que les mesures et communications de l'organisme concernant l'utilisation du transfert, créent une obligation. Les produits reportés sont classés à titre de passifs financiers, puisque le règlement de ces passifs nécessite l'utilisation d'actifs financiers, tels que la trésorerie. Ces transferts sont comptabilisés comme produits si les conditions sont respectées et, le cas échéant, si l'organisme respecte à l'utilisation convenue du transfert.

Tous les autres transferts gouvernementaux, sans modalités pour l'utilisation du transfert, sont comptabilisés comme produits lorsque le transfert est autorisé et que l'organisme satisfait aux critères d'admissibilité.

Les transferts gouvernementaux reçus pour l'acquisition d'immobilisations sont comptabilisés à titre d'apports de capital reportés. L'amortissement des apports de capital est comptabilisé à titre de produits dans l'état des résultats et de l'excédent d'exploitation et est amorti selon la même méthode que les immobilisations associées. Les apports de capital reportés constituent des actifs financiers lorsqu'ils sont reçus et sont reclassés à titre d'actifs non financiers lorsqu'ils sont utilisés pour l'acquisition ou le développement d'immobilisations.

Les paiements de transfert comprennent les paiements effectués pour les opérations hospitalières, les opérations de soins de longue durée, SDO et d'autres services de santé. Ces paiements sont fondés sur les modalités énoncées dans les ententes respectives avec l'organisme, y compris les modifications apportées au cours de l'exercice. L'organisme s'assure que les paiements réalisés sont en conformité et qu'ils ne dépassent pas les affectations approuvées dans les ententes en vigueur. Ces montants sont indiqués dans la note 15.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

(ii) Autres produits et fonds de subventions

L'organisme a reçu l'approbation de la lieutenant-gouverneure de l'Ontario de recevoir des fonds d'autres sources que les ministères et de générer des produits en lien avec des activités précises comme indiqué dans le décret 322/2020. Les autres produits sont comptabilisés par l'organisme lorsque les obligations de prestation, de nature financière, sont respectées par la prestation de services ou le financement de la recherche.

Les apports non gouvernementaux avec des affectations d'origine externe sont comptabilisés à titre de produits reportés si les conditions de leur utilisation, ou les conditions ainsi que les mesures et communications de l'organisme relatives à l'utilisation du transfert, créent un passif. Ces ressources sont comptabilisées à titre de produits si les conditions sont respectées et, le cas échéant, si l'organisme respecte l'utilisation convenue du transfert. Les produits reportés liés aux autres produits et aux fonds de subventions sont classés à titre de passifs financiers, puisque le règlement de ces passifs nécessite l'utilisation d'actifs financiers, tels que la trésorerie.

(d) Charges

Les charges sont comptabilisées selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Le coût de tous les services reçus pendant l'année est imputé aux charges.

Les charges comprennent les subventions et les paiements de transfert versés aux bénéficiaires en vertu d'ententes de financement. Les transferts sont comptabilisés en tant que charges lorsque le transfert est autorisé et que le bénéficiaire satisfait aux critères d'admissibilité. Les recouvrements liés aux paiements de transfert sont comptabilisés en tant que réduction des charges liées aux paiements de transfert et comme une réduction des produits de transfert du gouvernement lorsque le recouvrement est raisonnablement estimé et susceptible de se produire. En raison de ce processus, les charges de chaque exercice seront égales aux produits dans l'état des résultats et de l'excédent accumulé.

(e) Instruments financiers

Les actifs financiers et les passifs financiers sont comptabilisés dans l'état de la situation financière lorsque l'organisme devient partie aux dispositions contractuelles de l'instrument. Les actifs et passifs financiers sont évalués au coût amorti y compris la trésorerie, les sommes à recevoir des ministères, les sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé, les comptes débiteurs, les sommes dues aux ministères, les sommes dues aux fournisseurs de services de santé, ainsi que les comptes créditeurs et les charges à payer.

Les actifs et passifs financiers évalués au coût ou au coût amorti sont initialement comptabilisés au coût d'acquisition, y compris les coûts de transaction qui sont directement attribuables à l'acquisition ou à l'émission. Les actifs financiers à un coût amorti sont assujettis à une baisse de valeur. À chaque date des états financiers, l'organisme évalue les actifs financiers pour déterminer s'il existe des éléments probants objectifs d'une baisse de valeur. Les baisses de valeur sont présentées dans l'État des résultats et de l'excédent d'exploitation accumulé.

(f) Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût, déduction faite du cumul des amortissements et des pertes de valeur, le cas échéant. Le coût historique des immobilisations corporelles comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à l'amélioration ou au perfectionnement des immobilisations corporelles. Les coûts associés à la main-d'œuvre interne et de tiers sont comptabilisés comme des logiciels en lien avec le développement de projets de technologie de l'information.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

L'amortissement commence lorsque les immobilisations sont disponibles pour utilisation (c'est-à-dire lorsqu'ils se trouvent dans l'emplacement et l'état nécessaires pour pouvoir fonctionner de la manière prévue par la direction). Pour l'actif acquis ou mis en usage au cours de l'exercice, l'amortissement est calculé pour les mois restants.

Les immobilisations corporelles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire en fonction de leur durée de vie estimée, comme suit :

Matériel informatique	4 ans
Logiciel informatique	3 ans
Logiciels – applications commerciales développées à l'interne	3-10 ans
Mobilier de bureau et matériel	5 ans
Améliorations locatives	1-4 ans

Les immobilisations corporelles sont amorties lorsque les conditions indiquent qu'ils ne contribuent plus à la capacité de l'organisme à fournir des services, ou lorsque la valeur des avantages économiques futurs associés aux immobilisations corporelles est inférieure à leur valeur comptable nette. Lorsqu'une immobilisation corporelle ne présente plus aucun potentiel de service à long terme pour l'organisme, le différentiel de sa valeur comptable nette sur sa valeur résiduelle doit être comptabilisé en gain ou en perte, selon le cas, dans l'état des résultats et l'excédent accumulé.

(g) Avantages futurs des employés

(i) Régimes de retraite

Conformément à un décret, l'organisme est un employeur participant au Régime de retraite de la fonction publique (RRFP), auquel les nouveaux employés sont inscrits. Le décret permet aux employés membres du Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP) à la date du transfert vers l'organisme de rester membres de ce régime. Les employés représentés par des agents négociateurs participent au RRFP ou au HOOPP, comme stipulé dans leur convention collective.

Le RRFP et le HOOPP sont tous deux des régimes interentreprises à prestations déterminées. Lorsque des prestations sont fournies aux employés par l'intermédiaire d'un régime interentreprises à prestations déterminées, chaque entité participant au régime, à l'exception de l'entité parrain, est tenue de suivre les normes applicables aux régimes de retraite à cotisations déterminées. En conséquence, l'organisme comptabilise une charge égale aux cotisations requises prévues pour les services rendus par les employés durant la période. Toute cotisation en suspens est comptabilisée comme un passif dans l'état de la situation financière.

(ii) Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite

L'organisme offre à certains employés des avantages postérieurs à l'emploi autres que les régimes de retraite, tels que des soins de santé et des prestations dentaires. Les coûts associés à ces futurs avantages sont comptabilisés en charges au fur et à mesure que les services d'emploi sont rendus. Les ajustements à ces charges découlant des changements d'estimations et les gains et pertes actuariels sont amortis sur la durée moyenne estimée du reste des années de service des groupes de salariés concernés selon la méthode de l'amortissement linéaire.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

3. Adoption du Cadre conceptuel et modification de méthode comptable

(a) Adoption du chapitre SP 1202, Présentation des états financiers

À compter du 1^{er} avril 2025, l'organisme a adopté par anticipation le chapitre SP 1202, *Présentation des états financiers*. Cette norme remplace le chapitre SP 1201 et apporte des modifications importantes à la présentation des états financiers. Les montants de la période comparative ont été retraités afin de respecter les exigences de présentation de l'information financière comparative. L'incidence de l'adoption du chapitre SP 1202 est la suivante :

(i) Modification de l'état de la situation financière comme suit :

- Présentation de l'indicateur « passifs financiers nets », anciennement appelé « dette nette », dans un état distinct. Révision de son calcul, qui correspond désormais aux actifs financiers diminués des passifs financiers.
- Introduction de deux catégories de passifs : les passifs financiers et les passifs non financiers. Un passif financier est un passif dont le règlement devrait nécessiter l'utilisation d'actifs financiers existants ou futurs. Un passif non financier est un passif qui ne répond pas à la définition d'un passif financier.
- Mise à jour de la définition des actifs non financiers. Un actif financier est un actif pouvant être utilisé pour régler des passifs financiers existants ou être affecté à des activités futures et qui n'est pas destiné à être consommé dans le cours normal des activités. Un actif non financier est un actif qui ne répond pas à la définition d'un actif financier.
- Restructuration de l'état afin de présenter les actifs, suivis des passifs, puis des actifs nets, avec des sous-totaux.

(ii) Ajout de l'état des passifs financiers nets. Cet état remplace le calcul de la « dette nette » préparé conformément au chapitre SP 1201, désormais remplacé.

(iii) L'organisme a adopté la présentation facultative du rapprochement de l'excédent accumulé au bas de l'état des résultats et de l'excédent d'exploitation accumulé; par conséquent, l'état de l'évolution des actifs nets n'était pas requis.

(iv) Ajout de deux nouveaux sous-totaux à l'état des flux de trésorerie : Flux de trésorerie nets affectés aux activités d'exploitation et d'acquisition d'immobilisations et Flux de trésorerie nets avant les activités de financement.

(v) Aucune incidence importante sur l'état des résultats et de l'excédent d'exploitation accumulé.

L'adoption de ce chapitre n'a eu aucune incidence sur la comptabilisation ou l'évaluation des actifs, des passifs, des produits ou des charges.

(b) Adoption du Cadre conceptuel

Parallèlement à l'adoption du chapitre SP 1202, l'organisme a également adopté par anticipation le Cadre conceptuel révisé de l'information financière. Le Cadre conceptuel constitue le fondement de l'élaboration des méthodes comptables, de la préparation des états financiers et de l'exercice du jugement professionnel. Les principaux éléments du Cadre conceptuel comprennent :

- les caractéristiques des entités du secteur public;
- les objectifs de l'information financière et le rôle des états financiers;
- les fondements, les objectifs et l'information présentée dans les états financiers;
- les éléments des états financiers;
- les concepts de comptabilisation, d'évaluation et de présentation des états financiers.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

Le Cadre conceptuel ne remplace pas les chapitres particuliers, mais peut faciliter la comptabilisation d'éléments qui ne sont pas traités par ces chapitres et servir à l'élaboration de futurs chapitres. L'adoption du Cadre conceptuel n'a entraîné aucune modification importante des méthodes comptables ou de la présentation des états financiers de l'organisme.

4. Sommes à recevoir des ministères

	2026	2025
Sommes à recevoir du ministère de la Santé	927 539	1 218 902
Sommes à recevoir du ministère des Soins de longue durée	43 330	37 881
	<u>970 869</u>	<u>1 256 783</u>

5. Sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé

	2026	2025
Sommes à recevoir d'autres fournisseurs de services de santé	1 129 718	584 694
Sommes à recevoir de Santé à domicile Ontario	-	83 651
	<u>1 129 718</u>	<u>668 345</u>

6. Comptes débiteurs

	2026	2025
TVH récupérable	17 158	17 137
Comptes débiteurs liés aux rabais sur les médicaments	47 431	35 459
Autres comptes débiteurs	4 481	383
	<u>69 070</u>	<u>52 979</u>

7. Immobilisations corporelles

	2026	2025
Valeur comptable nette		
Matériel informatique	25 122	23 311
Logiciel informatique	653	2 392
Mobilier et matériel	-	-
Améliorations locatives	938	1 604
	<u>26 713</u>	<u>27 307</u>

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

	2026			
	Début de l'exercice	Acquisitions	Sorties	Fin de l'exercice
Coût				
Matériel informatique	99 223	13 695	(20 990)	91 928
Logiciel informatique	97 584	-	(13 283)	84 301
Mobilier et matériel	5 318	-	-	5 318
Améliorations locatives	11 569	-	-	11 569
	213 694	13 695	(34 273)	193 116

	2026			
	Début de l'exercice	Amortissement	Sorties	Fin de l'exercice
Amortissement cumulé				
Matériel informatique	75 912	11 840	(20 946)	66 806
Logiciel informatique	95 192	1 647	(13 191)	83 648
Mobilier et matériel	5 318	-	-	5 318
Améliorations locatives	9 965	666	-	10 631
	186 387	14 153	(34 137)	166 403

	2025			
	Début de l'exercice	Acquisitions	Sorties	Fin de l'exercice
Coût				
Matériel informatique	96 679	22 201	(19 657)	99 223
Logiciel informatique	134 322	-	(36 738)	97 584
Mobilier et matériel	5 709	-	(391)	5 318
Améliorations locatives	15 761	-	(4 192)	11 569
	252 471	22 201	(60 978)	213 694

	2025			
	Début de l'exercice	Amortissement	Sorties	Fin de l'exercice
Amortissement cumulé				
Matériel informatique	86 441	9 128	(19 657)	75 912
Logiciel informatique	127 810	4 120	(36 738)	95 192
Mobilier et matériel	5 644	65	(391)	5 318
Améliorations locatives	13 460	678	(4 173)	9 965
	233 355	13 991	(60 959)	186 387

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

En 2026, Santé Ontario a acquis des immobilisations corporelles d'un montant de 13 695 \$ (22 201 \$ en 2025). Santé Ontario ne dispose pas d'un budget distinct pour les acquisitions d'immobilisations en 2026 (aucun budget en 2025). Les acquisitions sont gérées dans les limites du budget d'exploitation approuvé. En 2026, le budget d'amortissement des immobilisations de Santé Ontario s'élevait à 11 659 \$ (9 343 \$ en 2025).

8. Sommes dues aux ministères

	2026	2025
Sommes dues au ministère de la Santé	984 562	981 735
Sommes dues au ministère des Soins de longue durée	367 736	216 006
	<u>1 352 298</u>	<u>1 197 741</u>

9. Comptes créditeurs et charges à payer

	2026	2025
Engagements liés au commerce et charges à payer	39 350	36 984
Passifs salariaux	32 428	29 170
Sommes détenues par un tiers au titre d'un régime de retraite	384	373
	<u>72 162</u>	<u>66 527</u>

10. Produits reportés

(a) L'évolution dans le solde des produits reportés est la suivante :

	Les ministères	Autres bailleurs de fonds	2026 Total	2025 Total
Produits reportés – au début de l'année	32 068	545	32 613	132 264
Fonds reçus	48 101 472	4 781	48 106 253	45 136 099
Sommes comptabilisées à titre de produits	<u>(48 122 999)</u>	<u>(4 754)</u>	<u>(48 127 753)</u>	<u>(45 235 750)</u>
	(21 527)	27	(21 500)	(99 651)
Produits reportés – à la fin de l'année	<u>10 541</u>	<u>572</u>	<u>11 113</u>	<u>32 613</u>

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

(b) Le solde des produits reportés à la fin de la période est grevé d'affectations aux fins suivantes :

	Les ministères	Autres bailleurs de fonds	2026 Total	2025 Total
Fournisseurs de services de santé régionaux	10 541	-	10 541	32 068
Fonds de dotation et fonds affectés	-	572	572	545
	10 541	572	11 113	32 613

11. Obligations découlant d'un contrat de location-acquisition

L'organisme possède des contrats de location-acquisition pour du matériel informatique, dont les taux d'intérêt vont de 3,31 % à 6,69 % et des options d'achat à prix incitatif de 1 \$ à la fin de la location. Le matériel informatique est amorti selon la méthode de l'amortissement linéaire sur sa durée de vie économique de quatre ans. Les paiements de location minimaux à venir se terminant en décembre 2030 avec le solde des obligations des contrats sont présentés ci-dessous.

2027	8 582
2028	8 298
2029	8 128
2030	4 134
2031	272
Total des paiements de location minimaux	29 414
Frais d'intérêts	(2 700)
Solde des obligations	26 714
Moins : tranche à court terme	(7 275)
Obligations à long terme découlant des contrats de location-acquisition	19 439

Les frais d'intérêts sur les contrats de location-acquisition pendant la période se sont élevés à 1 665 \$ (1 028 \$ en 2025).

12. Avantages futurs des employés

(i) Régime de retraite

L'organisme emploie 1 461 employés membres du Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP) et 1 993 employés membres du Régime de retraite de la fonction publique (RRFP). Il s'agit de deux régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées, et les membres recevront des prestations en fonction de la durée de service et de la moyenne annualisée de leurs revenus.

Les cotisations versées aux régimes interentreprises par l'organisme au nom de ses employés pendant la période visée s'élevaient à 33 746 \$ (30 573 \$ en 2025) et sont comptabilisées dans la charge Salaires et avantages sociaux, détaillée à la note 15.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

(ii) Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite

Un régime fermé d'avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite couvrant les soins médicaux et dentaires des employés retraités avant le 1^{er} janvier 2006 a été transféré à l'organisme le 2 décembre 2019. Les prestations versées au cours de la période allant du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 s'élevaient à 163 \$ (110 \$ en 2025). L'évaluation actuarielle des avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite est datée du 31 mars 2025 et a été extrapolée jusqu'au 31 mars 2028.

Les renseignements relatifs aux avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite de l'organisme figurent ci-dessous :

	2026	2025
Obligation au titre des prestations constituées	1 058	1 180
Gains (pertes) actuariel(le)s non amorti(e)s	49	127
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite	1 107	1 307

L'évolution du passif au titre des avantages sociaux futurs durant la période est présentée comme suit :

	2026	2025
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite – solde d'ouverture	1 307	1 542
Frais d'intérêts	41	27
Cotisations de capitalisation	(163)	(110)
Amortissement des gains actuariels	(78)	(152)
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite – solde de fermeture	1 107	1 307

La valeur actualisée déterminée par calcul actuariel de l'obligation de prestations constituées est mesurée en fonction des meilleures estimations de la direction basées sur des hypothèses reflétant la conjoncture économique et les mesures prévues les plus probables, comme suit :

Taux d'actualisation	3,75 %
Taux tendanciels des soins de santé prolongés	4,67 % en 2027 à 4,00 % en 2029 et après
Taux tendanciels des frais dentaires	4,00 %
Années de service restantes moyennes des salariés	8 ans

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026
(en milliers de dollars)

13. Apports de capital reportés

L'évolution dans les apports de capital reportés est le suivant :

	2026	2025
Solde au début de la période	7 087	15 207
Moins : sommes comptabilisées à titre de produits	(4 494)	(8 120)
Solde à la fin de la période	<u>2 593</u>	<u>7 087</u>

Au 31 mars 2026, Santé Ontario ne détenait aucun solde inutilisé d'apports de capital (aucun en 2025). Par conséquent, la totalité du solde des apports de capital reportés est classée à titre de passifs non financiers.

14. Autres produits et fonds de subventions

Les autres produits et fonds de subventions sont composés de ce qui suit :

	2026	2025
Intérêts créditeurs	66 593	20 078
Fonds de subventions	4 456	5 976
Autre	4 822	4 479
	<u>75 871</u>	<u>30 533</u>

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

15. Charges par article

	2026	2025
Paielements de transfert aux fournisseurs de services de santé :		
Activités hospitalières	28 049 637	27 209 379
Santé à domicile Ontario	4 821 901	3 493 768
Programmes cliniques - oncologie et dépistage	1 961 642	1 713 769
Programmes cliniques - médicaments	1 510 871	1 406 643
Programmes cliniques - soins rénaux et greffe	759 337	739 254
Programmes cliniques - génétiques, laboratoires et diagnostics	144 830	137 697
Programmes cliniques - autre	78 365	23 883
Programmes communautaires de santé mentale	1 172 807	1 107 876
Services de soutien communautaires	848 657	917 163
Centres de santé communautaires	660 572	586 912
Services d'assistance offerts dans les logements avec services de soutien	461 061	485 218
Traitement de la dépendance	421 837	372 531
Soins primaires	608 658	529 951
Programme provincial de recrutement clinique	325 118	266 268
Services et technologie numériques provinciaux	218 569	212 933
Santé mentale	186 216	136 723
Lésions cérébrales acquises	105 311	106 730
Autre	506 905	454 030
	42 842 294	39 900 728
Paielements de transfert au ministère des Soins de longue durée :		
Activités de soins de longue durée	4 468 739	4 585 045
	4 468 739	4 585 045
Charges d'exploitation :		
Salaires et avantages sociaux	465 717	429 085
Services achetés	162 772	164 350
Assistance et maintenance de la technologie de l'information	143 015	122 875
Fournitures pour dépistage, de laboratoire et médicales	72 762	23 235
Amortissement	14 153	13 991
Coûts d'occupation	8 918	9 464
Autres charges d'exploitation	24 945	20 222
Perte sur cession	49	19
	892 331	783 241
Total des charges	48 203 364	45 269 014

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

16. Opérations entre apparentés

L'organisme est une partie liée à d'autres organismes qui sont contrôlés par la province de l'Ontario ou sous influence notable de celle-ci. Les opérations sont évaluées à la valeur d'échange, soit le montant de la contrepartie établi et convenu par les apparentés.

Les opérations avec ces apparentés liées étaient les suivantes :

- (a) En vertu de la Loi, la lieutenante-gouverneure en conseil nomme les membres du conseil d'administration de l'organisme. La rémunération totale payée aux membres du Conseil d'administration au cours de l'année s'élevait à 60 \$ (67 \$ en 2025).
- (b) L'organisme a engagé des dépenses de 16 778 \$ (17 868 \$ en 2025) auprès d'Acronym Solutions inc. (anciennement Hydro One inc.) pour des services de réseau et de télécommunications.
- (c) L'organisme a engagé des dépenses de 164 \$ (429 \$ en 2025) et 2 376 \$ (2 496 \$ en 2025) pour les charges liées à la location de bureaux et d'autres dépenses liées aux installations d'Infrastructure Ontario et du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs, respectivement. Au 31 mars 2025, les comptes créditeurs et charges à payer comprennent 912 \$ (516 \$ en 2025) à verser au ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs.
- (d) L'organisme a enregistré des charges de 537 \$ (499 \$ en 2025) pour la prestation de services administratifs et d'autres services d'assistance du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs. Au 31 mars 2026, les comptes créditeurs et charges à payer comprennent 237 \$ (0 \$ en 2025) en lien avec ces services.
- (e) Les autres opérations entre apparentés sont décrites dans les notes 12 et 17.

17. Engagements

L'organisme a plusieurs engagements contractuels pluriannuels liés à la location de bureaux et à un contrat de service de réseau. Les paiements de base minimaux qu'exigent ces contrats sont les suivants :

	Paiement de base	Contrat de service de réseau	Total
2027	3 809	24 188	27 997
2028	2 026	9 335	11 361
2029	408	-	408
	<u>6 243</u>	<u>33 523</u>	<u>39 766</u>

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

L'organisme est tenu de payer les impôts fonciers et les charges d'exploitation associés aux locaux à bureaux, ce qui représente 2 939 \$ (3 314 \$ en 2025). À compter du 1^{er} avril 2026, tous les baux immobiliers ont été transférés au ministère de l'Infrastructure (MI) dans le cadre de l'initiative de centralisation des pouvoirs en matière de biens immobiliers. L'organisme sera responsable du paiement de frais mensuels d'occupation à Infrastructure Ontario (IO) relativement aux contrats de location sous-jacents transférés.

18. Éventualités

L'organisme est membre du Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC), le régime d'autoassurance créé par les hôpitaux et d'autres organismes. Si le total des primes payées ne suffit pas pour régler les réclamations, l'organisme sera tenu de fournir des fonds supplémentaires à titre de participant au régime. Depuis sa création, le HIROC a accumulé un excédent non affecté qui représente le total des primes payées par tous les assurés cotisants, majoré des produits de placements et minoré de l'obligation au titre des réserves et des charges pour réclamations et des charges d'exploitation.

Dans le cours normal de ses activités, l'organisme est soumis à plusieurs réclamations réelles et potentielles. La direction a enregistré sa meilleure estimation du passif potentiel lié à ces réclamations lorsqu'il est probable qu'un passif existe et qu'il peut être estimé. Dans d'autres cas, l'issue des réclamations ne peut pas être déterminée à ce stade.

Toutes les pertes supplémentaires liées aux réclamations seront comptabilisées pendant l'exercice au cours duquel l'élément passif peut être estimé ou des ajustements à tout montant comptabilisé sont jugés nécessaires.

19. Garanties

Indemnisation des administrateurs et des dirigeants

Les règlements administratifs de l'organisme prévoient l'indemnisation de ses administrateurs et dirigeants, des anciens administrateurs et dirigeants et des autres personnes qui ont siégé à des comités du conseil, pour les frais engagés en rapport avec des actions en justice, des poursuites et autres litiges découlant de leurs services, et pour tous les autres frais engagés ou subis dans le cadre de leurs fonctions. Cette indemnisation ne s'applique pas aux frais qui résultent d'une malhonnêteté, d'une négligence volontaire ou d'une faute de leur part.

La nature de cette indemnisation ne permet pas à l'organisme d'estimer de manière raisonnable le montant maximal qu'il pourrait être tenu de verser à des contreparties. Pour compenser des versements éventuels, l'organisme a souscrit auprès du HIROC une assurance responsabilité maximale pour ses administrateurs et dirigeants. L'organisme n'a versé aucune somme au titre de ces indemnisations, et aucun montant ne figure dans les états financiers ci-joints au titre de cette éventualité.

Autres conventions relatives aux indemnisations

Dans le cours normal de ses activités, l'organisme conclut des accords relatifs à l'indemnisation de tiers. Cela comprend l'indemnisation des propriétaires des locaux loués par l'organisme; l'indemnisation du ministère de la Santé en cas de réclamations, d'actions en justice, de poursuites et d'autres litiges fondés sur des actes ou omissions des groupes représentant les médecins, radiologistes, gynécologues et oncologues selon certaines modalités de financement; et l'indemnisation des hôpitaux d'accueil participant au programme intégré de cancérologie en cas de réclamations, d'actions en justice, de coûts, de dommages-intérêts et de charges résultant de tout manquement de l'organisme à ses obligations aux termes de l'entente d'intégration des programmes de lutte contre le cancer et des documents connexes.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

Les modalités de ces indemnisations varient selon l'accord sous-jacent, mais s'appliquent normalement pendant toute la durée de celui-ci. Dans la plupart des cas, l'accord ne prévoit aucun plafond relatif au montant maximal éventuel d'une indemnisation, ce qui empêche l'organisme d'estimer de façon raisonnable son risque éventuel maximal. L'organisme n'a versé aucune somme au titre de ces indemnisations, et aucun montant ne figure dans les états financiers ci-joints au titre de cette éventualité.

20. Gestion des risques financiers

L'organisme est exposé à certains risques financiers, notamment le risque de crédit et le risque de liquidité. L'approche globale de l'organisme en matière de gestion des risques vise à réduire au minimum les incidences défavorables potentielles sur son rendement financier au moyen de politiques financières prudentes, du maintien de contrôles internes rigoureux et d'un suivi régulier des risques auxquels il est exposé.

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie à un instrument financier entraîne une perte financière à l'autre partie en n'honore pas une obligation. La trésorerie est détenue auprès de grandes institutions financières qui affichent des cotes de crédit élevées attribuées par des agences de notation, ce qui réduit l'exposition au risque lié au crédit. Le risque lié aux comptes débiteurs est minime, car la plupart des comptes débiteurs sont à recevoir auprès des gouvernements provinciaux ou d'organismes contrôlés par ceux-ci. Le risque lié au crédit associé aux autres comptes débiteurs est atténué grâce aux pratiques de recouvrement et à la surveillance régulière des comptes.

L'exposition maximale au risque lié au crédit de l'organisme en lien avec les comptes débiteurs se présente comme suit :

	0 à 30 jours	31 à 60 jours	61 à 90 jours	91+ jours	Total 2026	Total 2025
TVH récupérable	17 158	-	-	-	17 158	17 137
Autres comptes débiteurs	48 303	3 605	1	3	51 912	35 842
Total des comptes débiteurs	65 461	3 605	1	3	69 070	52 979

Aucune provision pour perte de valeur n'a été comptabilisée dans les montants ci-dessus (0 \$ en 2025).

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque qu'une entité éprouve des difficultés à honorer des engagements liés à des passifs financiers qui sont à régler par la remise de trésorerie ou d'un autre actif financier. L'exposition de l'organisme au risque de liquidité est minime, car la majorité du financement provient principalement de la province de l'Ontario. L'organisme atténue le risque lié aux liquidités en surveillant et en contrôlant les activités financières et les sorties de trésorerie attendues.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

Le tableau suivant présente les comptes créditeurs et les charges à payer :

	0 à 30 jours	31 à 60 jours	61 à 90 jours	91+ jours	2026 Total	2025 Total
Engagements liés au commerce et charges à payer	38 937	339	-	74	39 350	36 984
Passifs salariaux	32 428	-	-	-	32 428	29 170
Sommes détenues par un tiers au titre d'un régime de retraite	-	-	-	384	384	373
Sommes à payer	71 365	339	-	458	72 162	66 527

Annexe 1 : Rapprochement du financement du ministère de la Santé et du ministère des Soins de longue durée

Au 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Exercices antérieurs								
Hôpitaux et immobilisations	-	(43 257)	82 073	(20 299)	5 591	-	(9 016)	32 168
Santé mentale et toxicomanie	-	(3 350)	32 917	(4 489)	3 734	-	-	28 812
Partenariats stratégiques	-	(250)	92 571	(4 362)	14 522	-	(250)	102 118
Programmes de santé et prestation	-	(629 687)	269 873	336 855	1 594	-	(26 310)	4 945
Bureau du médecin hygiéniste en chef, Santé publique	-	(5 114)	573	6 168	(1 275)	-	(458)	810
Stratégies relatives au numérique et à l'analytique	-	(10 958)	48 965	(23 803)	2 947	-	(1)	17 045
Politique stratégique, planification, services en français	-	-	16 997	-	(409)	-	-	16 588
Fournisseurs de services de santé régionaux	32 068	(369 794)	564 822	(247 720)	585 445	-	-	581 656
Soins infirmiers et pratique professionnelle	-	(169 666)	11 495	164 950	6 926	-	(1)	12 915
Services aux médecins et aux prestataires	-	-	1 992	-	-	-	-	1 992
Division des politiques en matière de soins de longue durée	-	(24 672)	8 869	15 904	96	-	-	197
Année en cours								
Hôpitaux et immobilisations	-	-	-	2 896 625	(2 923 500)	-	(34 727)	7 866
Opérations Accès aux soins	-	-	-	16 818	(16 794)	-	-	24
Programme de soins de cancérologie	-	-	-	1 785 170	(1 814 871)	-	(30 362)	675
Programme de dépistage du cancer	-	-	-	174 683	(171 893)	-	-	2 790

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Programme d'équipement médical de diagnostic (fonds pour les dépenses de capital)	-	-	-	49 500	(49 479)	-	-	21
Réseau rénal de l'Ontario	-	-	-	750 655	(752 428)	-	(1 773)	-
Surrey Place (troubles causés par l'alcoolisation fœtale)	-	-	-	216	(335)	-	(119)	-
CritiCall Ontario	-	-	-	11 803	(13 435)	-	(1 632)	-
Soins aux malades en phase critique Ontario	-	-	-	4 041	(4 041)	-	-	-
Alliance des soins de réadaptation	-	-	-	490	(631)	-	(141)	-
Groupe de travail sur la vision provinciale	-	-	-	50	(50)	-	-	-
Programme d'entraide du service des urgences	-	-	-	9 522	(9 522)	-	-	-
Dons d'organes et de tissus, et transport	-	-	-	81 630	(77 413)	-	-	4 217
Programme de cardiologie et d'accident vasculaire cérébral	-	-	-	8 414	(8 414)	-	-	-
Chefs cliniques des unités de soins intensifs	-	-	-	375	(375)	-	-	-
Performance des services d'urgence	-	-	-	3 258	(3 119)	-	-	139
Drépanocytose	-	-	-	-	(700)	-	(700)	-
Santé mentale et toxicomanie	-	-	-	202 479	(200 797)	-	-	1 682
Infrastructure numérique des données sur la santé mentale et la toxicomanie	-	-	-	12 501	(12 501)	-	-	-
Soutien aux travailleurs de la santé en santé mentale et de la toxicomanie	-	-	-	2 093	(2 093)	-	-	-
Ententes sur les paiements de transfert pour la santé mentale et la toxicomanie	-	-	-	19 453	(19 167)	-	-	286
Expansion du programme de psychothérapie structurée de l'Ontario	-	-	-	76 496	(75 335)	-	-	1 161
Élargissement du Programme ontarien de psychothérapie structurée	-	-	-	8 822	(8 760)	-	-	62
Santé mentale communautaire	-	-	-	13 001	(12 989)	-	-	12

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Outils habilitants des systèmes de santé mentale	-	-	-	1 605	(1 605)	-	-	-
CAMH	-	-	-	44 574	(44 463)	-	-	111
Intervention précoce en cas de psychose	-	-	-	6 300	(6 296)	-	-	4
Trouble lié à la consommation de substances	-	-	-	17 634	(17 588)	-	-	46
Partenariats stratégiques	-	-	-	5 105 805	(5 107 848)	-	-	411
Programme Qualité des services de santé	-	-	-	27 313	(27 313)	-	-	-
Bureau de l'Ombudsman des patients	-	-	-	4 161	(4 161)	-	-	-
Opérations de Santé Ontario	-	-	-	2 321	(2 321)	-	-	-
Réseau ontarien de soins palliatifs	-	-	-	25 803	(25 803)	-	-	-
Mesures déclarées par les patients : chirurgie orthopédique	-	-	-	1 554	(1 554)	-	-	-
Initiatives de coordination régionale	-	-	-	13 012	(13 012)	-	-	-
Soutien aux opérations de coordination régionales	-	-	-	53 237	(53 229)	-	-	8
Soutien aux opérations de coordination régionale – Services partagés	-	-	-	35 840	(35 840)	-	-	-
Paiements de transfert des équipes Santé Ontario	-	-	-	92 668	(92 668)	-	-	-
Santé à domicile Ontario	-	-	-	4 819 851	(4 821 902)	-	-	403
Maladie chronique	-	-	-	3 450	(3 450)	-	-	-
Prestation de soins à domicile par des projets dirigés par l'Équipe Santé Ontario	-	-	-	26 595	(26 595)	-	-	-
Programmes de santé et prestation	-	-	-	1 376 556	(1 722 847)	-	(347 876)	1 585
Le Programme de financement des nouveaux médicaments	-	-	-	1 175 095	(1 514 476)	-	(339 381)	-
Centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI)	-	-	-	1 300	(1 179)	-	-	121

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Tests provinciaux et capacité, et le Programme ontarien de médecine de laboratoire	-	-	-	-	(8 083)	-	(8 083)	-
Programme provincial de génétique	-	-	-	148 200	(146 736)	-	-	1 464
Assurance-santé	-	-	-	51 961	(52 373)	-	(412)	-
Bureau du médecin hygiéniste en chef, Santé publique	-	-	-	19 533	(22 580)	-	(3 047)	-
Programmes de promotion de la santé : Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones	-	-	-	1 057	(1 057)	-	-	-
Programmes de santé publique	-	-	-	18 476	(18 476)	-	-	-
Programmes d'immunisation	-	-	-	-	(3 047)	-	(3 047)	-
Stratégies relatives au numérique et à l'analytique	-	-	-	673 437	(669 670)	-	(1 245)	5 012
Projets à frais recouvrables du ministère de Cybersanté	-	-	-	4 897	(6 142)	-	(1 245)	-
Projet ontarien de coût par cas	-	-	-	8 711	(8 651)	-	-	60
Evidence 2 Practice	-	-	-	5 000	(5 000)	-	-	-
Soins infirmiers en télémédecine, réseau eCHN et OMD	-	-	-	29 984	(29 984)	-	-	-
Répertoire des immunisations	-	-	-	2 610	(2 560)	-	-	50
Numérique – Fonctionnement	-	-	-	289 422	(284 589)	-	-	-
3D Protéger et promouvoir l'accès aux données	-	-	-	37 390	(37 302)	-	-	88
3A Remplir le dossier de santé électronique provincial	-	-	-	98 253	(93 785)	-	-	4 468
2C Élargir la gestion centralisée des listes d'attente	-	-	-	46 130	(46 130)	-	-	-
1C Améliorer le service Santé811	-	-	-	44 800	(44 587)	-	-	213
3B Élargir l'organe de gouvernance des données de santé et numériques de l'Ontario	-	-	-	-	(4 833)	-	-	-

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
1D Améliorer la gestion des soins à distance	-	-	-	29 500	(29 367)	-	-	133
2B Mettre les patients avant la paperasse	-	-	-	66 020	(66 020)	-	-	-
1A Fournir un mécanisme de connexion sécurisé pour les outils numériques	-	-	-	10 720	(10 720)	-	-	-
Politique stratégique, planification, services en français	-	-	-	77 020	(77 301)	-	(950)	669
Initiatives en matière de santé des personnes noires	-	-	-	14 800	(14 405)	-	-	395
Santé autochtone	-	-	-	6 500	(6 500)	-	-	-
Soutien aux services en français, multilingues et à l'accessibilité	-	-	-	2 200	(2 171)	-	-	29
Programmes de santé de la population	-	-	-	53 520	(54 225)	-	(950)	245
Fournisseurs de services de santé régionaux	-	-	-	37 075 011	(36 929 596)	10 541	(381 210)	516 084
Fournisseurs de services de santé régionaux	-	-	-	37 075 011	(36 929 596)	10 541	(381 210)	516 084
Soins infirmiers et pratique professionnelle	-	-	-	214 591	(345 618)	-	(132 114)	1 087
Programme d'engagement communautaire pour les infirmières/infirmiers	-	-	-	59 374	(63 198)	-	(3 824)	-
ProfessionsSantéOntario	-	-	-	16 336	(16 197)	-	-	139
Programme d'expérience pratique supervisée	-	-	-	2 742	(7 000)	-	(4 258)	-
Remboursement temporaire des frais pour les infirmières et infirmiers formés à l'étranger et inactifs	-	-	-	8 000	(10 129)	-	(2 129)	-
Programme de formation, de maintien en poste et d'emploi du personnel infirmier des services d'urgence (SU)	-	-	-	10 000	(10 000)	-	-	-
Programme élargi d'externat	-	-	-	70 380	(118 075)	-	(47 695)	-
Universitaires-cliniciens	-	-	-	25 733	(37 000)	-	(11 267)	-
Programme de perfectionnement en obstétrique	-	-	-	2 415	(2 397)	-	-	18

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers	-	-	-	-	(62 941)	-	(62 941)	-
Mise en place et exploitation de deux réseaux régionaux de planification des ressources humaines en santé dans la région du Nord de Santé Ontario	-	-	-	1 611	(1 611)	-	-	-
Programme simplifié de formation et de remboursement pour les résidents au Nord de l'Ontario	-	-	-	1 000	(947)	-	-	53
Fonds d'innovation pour les modèles de soins	-	-	-	17 000	(16 123)	-	-	877
Services aux médecins et aux fournisseurs	-	-	-	609 120	(608 658)	-	-	462
Équipes de soins primaires	-	-	-	609 120	(608 658)	-	-	462
Division des politiques en matière de soins de longue durée	-	-	-	100 091	(133 755)	-	(33 664)	-
Investissements des préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) en SLD	-	-	-	100 091	(133 113)	-	(33 022)	-
Partenariats pour l'apprentissage, l'emploi, la croissance professionnelle et l'expérience (Initiative PLEDGE pour le personnel infirmier)	-	-	-	-	(465)	-	(465)	-
Affectation du personnel infirmier aux SLD (Programme JOIN)	-	-	-	-	(177)	-	(177)	-
Total général	32 068	(1 256 748)	1 131 147	48 573 472	(48 122 999)	10 541	(970 869)	1 334 104

Annexe 2 : Ombudsman des patients

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2026

(en milliers de dollars)

Charges d'exploitation par article	Budget 2026	Réel de 2026	Réel de 2025
Salaires et avantages sociaux	2 841	3 710	3 449
Coûts d'occupation	157	157	157
Assistance et maintenance de la technologie de l'information	182	177	146
Autres charges d'exploitation	116	117	88
Total	3 296	4 161	3 840

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@ontariohealth.ca