

---

# MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

## 4.08–Action Cancer Ontario

(Suivi de la section 3.08 du *Rapport annuel 1999*)

---

### CONTEXTE

La création d'Action Cancer Ontario (ACO) en 1997 avait pour but d'intégrer les services de lutte contre le cancer à l'échelle de l'Ontario. La tâche principale d'ACO est de veiller à ce que la population de l'Ontario continue à recevoir des services de qualité pour le traitement du cancer. L'organisme vise également à réduire le nombre de personnes atteintes d'un cancer dans l'avenir en multipliant les efforts de prévention et de dépistage. Il gère huit centres régionaux de traitement du cancer, le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS) et le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario, de même qu'il conseille le ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur les questions relatives au cancer.

En 1998-1999, les dépenses d'ACO ont totalisé environ 209 millions de dollars, dont une tranche de 173 millions de dollars a été financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Dans le cadre de notre vérification de 1999, nous avons découvert que certaines normes visant à garantir la qualité des soins aux personnes atteintes d'un cancer n'étaient pas respectées :

- seulement 32 % des patients nécessitant une radiothérapie l'avaient subie dans le délai recommandé de quatre semaines après la prescription du traitement par un spécialiste;
- le PODCS ne disposait pas des moyens nécessaires pour déterminer si les centres de dépistage répondaient aux normes de rendement applicables et pour identifier les femmes à risque élevé aux fins de dépistage.

Même si ACO gérait adéquatement ses ressources en général, nous avons remarqué :

- que le protocole d'entente nécessaire entre le ministère et ACO, établissant le rôle et les pouvoirs d'ACO ainsi que les attentes du ministère à l'égard de l'administration d'ACO, n'était pas en place;
- que la gestion de Cancer Care International n'était pas économique.

Nous avons fait certaines recommandations à ACO et au ministère aux fins d'amélioration et ceux-ci se sont engagés à prendre les mesures correctives nécessaires.

### ÉTAT ACTUEL DES RECOMMANDATIONS

Selon l'information fournie par ACO et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, des mesures de fond ont été prises à l'égard de certaines recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 1999*, tandis que d'autres sont prévues ou en cours à l'égard des autres recommandations. L'état actuel de l'ensemble des recommandations faites dans notre *Rapport annuel 1999* est exposé ci-après.

## **OBLIGATION DE RENDRE COMPTE**

### **Recommandation**

*Afin de préciser le rôle et les responsabilités de Action Cancer Ontario (ACO) et les attentes du ministère à l'égard de l'administration de ACO, le ministère doit s'empresse :*

- *de réviser la Loi sur le cancer;*
- *d'établir un protocole d'entente avec ACO.*

### **État actuel**

En novembre 1999, le ministère et ACO ont signé un protocole d'entente. Le ministère a déclaré qu'avant d'entreprendre une opération complexe comme la révision de la *Loi sur le cancer*, il souhaitait stabiliser le rôle et les responsabilités d'ACO aux termes du protocole d'entente et de la *Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes* émise par le Conseil de gestion du gouvernement en février 2000. Le calendrier de révision de la *Loi sur le cancer* n'a pas encore été élaboré.

## **TRAITEMENT**

### **Radiothérapie—Délais d'attente pour la radiothérapie**

#### **Recommandation**

*Pour améliorer l'accès des patients à la radiothérapie, Action Cancer Ontario (ACO), de concert avec le ministère, doit élaborer et instaurer un processus de planification et de financement à long terme qui tient compte des besoins en matière de matériel et de personnel pour la radiothérapie.*

#### **État actuel**

ACO a indiqué avoir entrepris d'améliorer le financement du coût par cas tel qu'il a été recommandé par le groupe de travail sur les ressources humaines pour les services de radiothérapie en février 1999. Nous avons appris qu'une recommandation du comité conjoint d'orientation et de planification regroupant l'*University Health Network/Hôpital Princess Margaret* et ACO serait présentée au ministère durant l'année courante.

### **Radiothérapie—Disponibilité du matériel de radiothérapie**

#### **Recommandation**

*Pour faire en sorte que les patients obtiennent les meilleurs résultats possibles de la radiothérapie, Action Cancer Ontario (ACO), de concert avec le ministère, doit mettre en œuvre un plan qui prévoit l'accès aux appareils de radiothérapie les plus efficaces pour traiter les patients.*

#### **État actuel**

En octobre 2000, ACO et *University Health Network/Hôpital Princess Margaret* ont soumis un plan au ministère en vue de remplacer et de mettre à jour les appareils de radiothérapie de la province. Ce plan comprend l'élimination de l'ancienne technologie au cobalt et

l'adoption de la génération plus moderne d'accélérateurs linéaires à haute énergie. Le ministère a indiqué qu'il était en train de réviser ce plan et qu'il s'attendait à ce que ce dernier soit mis au point au début de l'exercice 2001-2002.

## Listes d'attente

### Recommandation

*Pour que tous les patients atteints d'un cancer soient traités dans les délais recommandés, Action Cancer Ontario (ACO) doit :*

- *établir des normes pour les délais d'attente entre le moment où le patient est adressé au centre et son premier rendez-vous pour une consultation;*
- *s'assurer que les délais d'attente pour tous les rendez-vous pour une consultation font l'objet d'une surveillance et d'un suivi adéquats.*

### État actuel

ACO a indiqué :

- que des normes relatives aux listes d'attente sont maintenant appliquées dans tous les centres régionaux de traitement du cancer;
- qu'il collaborait avec l'Institut des sciences de l'évaluation clinique à un projet incluant des consultations et des recherches sur la gestion des listes d'attentes en radiothérapie en Ontario;
- qu'un groupe de travail avait été établi pour faire des recommandations sur le suivi prospectif des listes d'attente;
- qu'il avait commencé un projet pilote relatif à un nouveau système de suivi des listes d'attente dans deux de ses centres régionaux de traitement du cancer.

## Directives cliniques

### Recommandation

*Action Cancer Ontario (ACO) doit évaluer à intervalles réguliers la mise en application et l'efficacité de ses directives pour la pratique et apporter les correctifs nécessaires le cas échéant.*

*Afin d'éliminer le chevauchement des efforts déployés par les centres régionaux de traitement du cancer (CRTC) et d'assurer une meilleure uniformité des traitements administrés aux patients, ACO doit envisager de demander aux centres d'unir leurs efforts pour élaborer des directives cliniques provisoires.*

### État actuel

Nous avons été informés par ACO que des initiatives étaient en cours pour donner suite à ces recommandations. Par exemple :

- des études d'évaluation pertinentes pour l'application des directives en Ontario ont été réalisées. Elles devaient entre autres permettre à ACO de surveiller efficacement la mise en œuvre des directives en matière de traitement hormonal du cancer de la prostate;

- une étude de conformité sur les recommandations liées aux directives pour la pratique a été menée à terme et publiée. Une deuxième étude a porté sur la conformité des pratiques provinciales aux directives sur la gestion du cancer du sein à un stade précoce. Les résultats provisoires ont été évalués par le groupe de travail sur le siège du cancer – sein (*Breast Disease Site Group*) d'ACO, qui a élaboré les directives de traitement. Des études de conformité sur d'autres directives sont à diverses étapes d'avancement;
- plusieurs études ont été entreprises pour déterminer les attitudes des oncologues ontariens à l'égard des directives pour la pratique et des recommandations sur les directives pour la pratique clinique aux fins de la prise de décisions organisationnelles, ce qui devrait permettre à ACO de mieux comprendre les barrières à la conformité aux directives pour la pratique et orienter les efforts dans l'avenir en vue d'une conformité optimale.

Selon ACO, à mesure que l'initiative sur les directives provinciales a pris de l'ampleur, plus de 45 documents ont été préparés sur des sujets que les spécialistes des groupes sur le siège de la maladie jugeaient prioritaires, de sorte que les centres régionaux de traitement du cancer ont moins eu besoin d'élaborer des directives provisoires. Par conséquent, le dédoublement des efforts connu dans le passé a été fortement réduit.

## **FORMULAIRE PHARMACEUTIQUE**

### **Recommandation**

*Pour favoriser l'utilisation de traitements moins coûteux mais tout aussi efficaces, Action Cancer Ontario doit déterminer les médicaments les plus rentables pour traiter différents cancers et fournir ce renseignement aux praticiens qui prescrivent les traitements contre le cancer.*

### **État actuel**

Selon ACO, son formulaire pharmaceutique a été fourni sur son site Web pour transmettre de l'information sur le coût des médicaments et des traitements de chimiothérapie. Tous les agents de chimiothérapie ont été diffusés sur le site Web et des traitements précis pour chaque maladie ont été communiqués progressivement à mesure que leurs évaluations étaient réalisées par les groupes provinciaux sur le siège de la maladie.

Nous avons appris d'ACO que le coût des traitements de chimiothérapie était pris en considération par le Comité consultatif des politiques du nouveau programme de médicaments de l'Ontario lorsqu'il fait des recommandations sur l'utilisation de nouveaux agents. S'il est probant que des traitements sont équivalents en termes de résultats (la survie, habituellement), le comité n'approuve que le traitement le moins coûteux. Les agents les plus onéreux ne sont disponibles que dans certaines situations, lorsque le traitement habituel ne serait pas approprié du point de vue médical.

---

## **PROGRAMMES DE DÉPISTAGE**

### **Programme ontarien de dépistage du cancer du sein— Information et collecte de renseignements**

#### **Recommandation**

*Pour aider Action Cancer Ontario (ACO) à mettre au point une stratégie qui permettra d'atteindre les objectifs de participation du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS), le ministère doit examiner de quelle façon il pourrait mettre à la disposition de ACO les renseignements qu'il possède sur les mammographies subies par la population cible du programme.*

#### **État actuel**

En 1999, ACO a obtenu l'accès à la Base de données sur les personnes inscrites après avoir signé un accord sur l'utilisation de cette dernière et des données hospitalières par l'intermédiaire de l'Institut canadien d'information sur la santé, afin d'améliorer la qualité du Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario.

ACO a demandé au ministère d'approuver l'utilisation des données afin d'établir des liens entre la base de données du PODCS et le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario afin de relever tous les cancers touchant les femmes examinées aux termes du PODCS. Une fois que cette approbation aura été accordée, ACO entend présenter une demande pour déterminer comment accéder à la Base de données sur les personnes inscrites et aux autres bases de données du ministère aux fins de la planification des programmes.

### **Programme ontarien de dépistage du cancer du sein— Mesures de l'efficacité**

#### **Recommandation**

*Action Cancer Ontario doit améliorer son système de collecte de données pour être en mesure d'évaluer l'efficacité du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS).*

#### **État actuel**

Selon ACO, un processus a été élaboré pour saisir couramment d'autres renseignements sur les cancers du sein détectés aux termes du PODCS, comme les rapports de pathologie et de cytologie et ceux des centres régionaux de traitement du cancer, ce qui permettra de recueillir des données plus complètes sur la taille des tumeurs, l'état des ganglions et les métastases relativement au cancer du sein et, par conséquent, d'évaluer l'efficacité du programme. Des liens seront établis avec le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario sous réserve de l'approbation ministérielle.

## Programme ontarien de dépistage du cancer du sein— Cancers non dépistés lors des mammographies

### Recommandation

*Pour améliorer l'efficacité du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS), Action Cancer Ontario doit :*

- élaborer des protocoles visant à informer les radiologistes et les coordonnateurs des services de radiologie des résultats des examens effectués par les comités de radiologie;
- surveiller par emplacement et par radiologiste responsable les cancers passés inaperçus au dépistage et prendre les mesures nécessaires pour remédier à la situation.

### État actuel

Des mesures de fond ont été prises suivant cette recommandation. Des protocoles ont été élaborés pour informer les radiologistes et les coordonnateurs des services de radiologie des résultats des évaluations des comités de radiologie. Selon ACO, les films des cancers d'intervalle non dépistés lors des mammographies sont en cours de révision par les radiologistes responsables et les coordonnateurs des services de radiologie.

## Programme ontarien de dépistage du cancer du sein— Normes et lignes directrices

### Recommandation

*Afin que les centres de dépistage du cancer du sein fournissent leurs services de façon cohérente et efficace, Action Cancer Ontario (ACO) doit :*

- surveiller la performance des centres de dépistage et, dans les cas où les normes ne sont pas atteintes, faire enquête et prendre les mesures qui s'imposent pour corriger la situation;
- mettre au point des mécanismes pour que l'on soumette au dépistage les femmes à risque élevé.

### État actuel

ACO a déclaré que les résultats habituels de dépistage étaient mesurés à l'échelle de la province, par centre de dépistage du PODCS, par infirmier examinateur et par radiologiste, jusqu'en 1998. Par conséquent :

- l'information sur chaque centre de dépistage a été transmise à l'administrateur régional, au coordonnateur des services médicaux et au coordonnateur des services de radiologie pour chaque région;
- les résultats des infirmiers examinateurs ont été communiqués à l'infirmier examinateur provincial et à l'administrateur régional concerné;
- les résultats des radiologistes ont été envoyés au radiologiste en chef provincial et au coordonnateur régional des services de radiologie approprié. Après avoir examiné ces résultats lors des réunions trimestrielles des coordonnateurs régionaux des services de radiologie, les coordonnateurs s'occupent de rencontrer tous les radiologistes responsables de leurs régions.

Un groupe ad hoc s'est réuni pour évaluer les preuves scientifiques afin d'orienter ACO sur l'évaluation de ces preuves et sur le rôle du PODCS pour dépister les femmes à risque élevé âgées de moins de 50 ans. D'après ACO, le Comité de gestion stratégique du PODCS a mis à l'ordre du jour la question du dépistage du cancer chez les femmes de moins de 50 ans et doit conseiller le PODCS à cet égard.

## Programme ontarien de dépistage du cancer du sein — Cancers du sein découverts dans l'intervalle

### Recommandation

*Pour que les résultats du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS) soient déclarés de façon aussi exacte que possible et qu'ils soient conformes aux normes acceptables, Action Cancer Ontario (ACO) doit :*

- *s'assurer que toutes les données pertinentes dont dispose ACO entrent dans le calcul des taux de cancers découverts dans l'intervalle du PODCS;*
- *évaluer l'effet de l'examen clinique des seins sur les taux de cancers découverts dans l'intervalle.*

### État actuel

Nous avons été informés par ACO qu'un processus a été élaboré pour établir des liens réguliers entre le PODCS et le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario. En 1998, toutes les données allant jusqu'à 1996 étaient liées, et celles allant jusqu'à 1998 le seront lorsque le ministère aura fourni son approbation écrite à cet égard.

## Programme de dépistage du cancer du col de l'utérus

### Recommandation

*Pour permettre à Action Cancer Ontario (ACO) de mettre au point un programme plus efficace de dépistage du cancer du col de l'utérus et d'assurer une meilleure surveillance de l'atteinte des objectifs, le ministère doit :*

- *faciliter l'accès aux renseignements pertinents sur le dépistage du cancer du col de l'utérus;*
- *rédiger des protocoles pour utiliser les données à des fins statistiques tout en préservant la confidentialité des renseignements sur les patients, y compris les renseignements fournis par les laboratoires privés.*

### État actuel

Le ministère a déclaré qu'il continuait à travailler avec ACO pour déterminer les éléments d'information qu'ACO souhaite obtenir du système d'information de son laboratoire. Il s'agit d'une étape intermédiaire en attendant que le travail du système d'information d'ACO et du partenariat privé soit mené à terme. Le protocole d'entente du ministère avec ACO pour l'accès à la Base de données sur les personnes inscrites et son utilisation par ACO comprend des protocoles rigoureux concernant l'utilisation de renseignements personnels sur la santé à des fins statistiques.

## ASSURANCE DE LA QUALITÉ

### Recommandation

*Pour assurer la prestation de services de lutte contre le cancer de qualité en Ontario et pour repérer les écarts importants entre les centres régionaux de traitement du cancer (CRTC) et y remédier, Action Cancer Ontario (ACO) doit :*

- *accélérer l'élaboration d'indicateurs de la performance et coordonner les activités d'amélioration de la qualité des CRTC;*
- *veiller à ce que tous les CRTC fassent rapport de toutes leurs activités d'amélioration de la qualité;*
- *prendre les mesures qui s'imposent au moment opportun.*

### État actuel

ACO nous a appris qu'au cours de ses réunions mensuelles, son comité de la qualité des soins et de l'éthique surveillait l'élaboration d'indicateurs de la performance et contrôlait les indicateurs courants. Au moment de notre suivi, les indicateurs comprenaient des mesures de la charge de travail des centres et du système de traitement de cancer ainsi que les mesures prises pour l'assumer. Par exemple :

- un sondage sur la satisfaction des patients est élaboré pour tous les centres régionaux de traitement du cancer;
- les indicateurs sur la conformité des centres régionaux concernant la saisie de l'information sur l'étape et l'histologie des tumeurs sont communiqués régulièrement aux centres régionaux;
- des travaux sont en cours pour établir la conformité aux directives pour la pratique et déterminer les meilleurs indicateurs de la performance pour les programmes de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus.

Selon ACO, le comité consultatif sur la qualité discute des initiatives d'amélioration de la qualité pour chaque CRTC, et cette information est diffusée sur l'intranet d'ACO. Par le biais du partage des rapports du Conseil canadien d'agrément des services de santé entre les centres, les problèmes communs peuvent être soulevés et des initiatives coordonnées peuvent être entreprises.

## PRÉVENTION DU CANCER

Dans notre *Rapport annuel 1999*, nous avons mentionné notre intention de faire un suivi des progrès accomplis par ACO dans ce domaine dans un avenir prévisible.

### État actuel

Nous avons appris qu'ACO avait créé un réseau de prévention et de dépistage dans chaque région de l'Ontario. L'objectif consiste à rapprocher les organismes locaux pour l'établissement des priorités et pour planifier, mettre en œuvre et coordonner les programmes locaux. Le réseau ontarien de prévention du cancer lie ces réseaux régionaux avec ACO et les parties intéressées dans la province.

Selon ACO, les activités de prévention du cancer ne sont que partiellement mises en œuvre à l'heure actuelle en raison de contraintes financières. Les plans à long terme des activités ont été élaborés et on attend le financement du ministère.



En 2000, ACO a publié le document intitulé *Stratégie 2000 de prévention du cancer en Ontario*, dans lequel on déclare que « la réduction de l'exposition aux causes connues (du cancer) doit devenir une priorité » puisque que l'on peut prévenir la plupart des cancers. Les priorités à cet égard comprennent le tabagisme, l'alimentation, l'activité physique, le maintien d'un poids santé et la réduction des cancérogènes professionnels et environnementaux.

Selon le document de stratégie, les objectifs initiaux d'ACO en matière de prévention du cancer sont le tabagisme, l'alimentation et l'activité physique « étant donné qu'il s'agit des moyens les plus importants pour la prévention du cancer » selon le nombre total de cancers attribuables à ces facteurs. En matière de tabagisme, les activités comprennent les suivantes :

- le personnel d'ACO collabore étroitement avec le ministère et ses partenaires de la Stratégie antitabac de l'Ontario;
- il participe aux campagnes provinciales et nationales d'*Action on Tobacco*.

En matière d'alimentation et de prévention du cancer, les activités d'ACO incluent les suivantes :

- l'organisme appuie les travaux conjoints du Groupe de travail de l'Ontario sur l'alimentation et le cancer, qui a révisé les directives scientifiques sur l'alimentation et l'activité physique;
- il aide le ministère à planifier une stratégie d'envergure en matière d'alimentation ainsi qu'un réseau devant soutenir le développement, la surveillance et l'évaluation des interventions.

Des examens scientifiques ont également été entrepris sur les avantages de l'activité physique régulière dans la réduction du risque de cancer, de même que sur le risque lié à diverses causes environnementales. De plus, ACO nous a informés qu'il avait établi des relations de travail dans le cadre d'autres initiatives de prévention des maladies chroniques assujetties à des facteurs de risque semblables (comme les maladies du cœur, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète).

## **GESTION DES RESSOURCES**

### **Gestion de la recherche**

#### **Recommandation**

*Afin d'encourager l'élaboration d'initiatives rentables parmi les groupes de recherche sur le cancer en Ontario et de générer des renseignements pertinents pour la sélection des chercheurs, des programmes et des initiatives à soutenir, Action Cancer Ontario doit :*

- *élaborer des processus normalisés pour l'approbation, la surveillance et l'évaluation des projets de recherche;*
- *coordonner de façon plus efficace les efforts de recherche déployés par les centres régionaux de traitement du cancer et surveiller les activités de recherche des autres organismes.*

## État actuel

Nous avons appris qu'ACO avait commencé certaines initiatives en matière de recherche :

- une base de données a été conçue pour les projets de recherche. Un ensemble de données a été recueilli pour l'exercice 1998-1999 et la collecte des données de 1999-2000 est presque terminée;
- des ateliers de recherche sur la prestation des soins de soutien et la carcinogénèse professionnelle et environnementale ont été organisés et tenus en 1999-2000;
- une série de conférences a été élaborée afin d'améliorer la communication des résultats des recherches entre les centres;
- une proposition visant une restructuration importante de la division de la recherche est en cours de préparation pour améliorer la coordination des activités entre les centres.

## Systemes de surveillance du cancer

### Recommandation

*Le ministère doit préciser clairement le mandat de Action Cancer Ontario (ACO) concernant la surveillance du cancer et s'assurer que ACO a les pouvoirs nécessaires pour remplir ce mandat.*

*Afin d'améliorer l'utilité du registre ontarien du cancer, ACO doit élaborer des normes et des lignes directrices concernant le genre de renseignements à recueillir.*

### État actuel

Des mesures de fond ont été prises suivant cette recommandation. Le protocole d'entente conclu entre ACO et le ministère en novembre 1999 définit le rôle d'ACO en matière de surveillance du cancer. En même temps que d'autres initiatives, ACO a mis en œuvre les normes globales pour les registres d'inscription sur le cancer proposées par la *North American Association of Central Cancer Registries*.

## Contrôles financiers—Conflits d'intérêts possibles

### Recommandation

*Pour faire en sorte que l'on achète à juste prix les biens et services dont on a effectivement besoin, et pour éviter les conflits d'intérêts possibles, Action Cancer Ontario doit :*

- *éliminer les conflits d'intérêts réels ou possibles avant d'octroyer les contrats;*
- *informer les fournisseurs qu'ils doivent indiquer en détail dans leurs propositions tous les incitatifs et tous les avantages.*

### État actuel

Selon ACO, depuis 1999 :

- sa politique sur les conflits d'intérêts a été renforcée et diffusée sur son intranet. Elle sera modifiée pour refléter les diverses dispositions applicables de la politique sur les conflits d'intérêts du Secrétariat du Conseil de gestion qui lui a été transmise en février 2001. La politique révisée entrera en vigueur une fois qu'elle aura été approuvée par les divers comités et le conseil d'ACO;

- le service des finances d'ACO a révisé tous les contrats importants de biens et de services. Par exemple, les contrats de fourniture de matériel de radiothérapie avec les fournisseurs sont négociés avec ces derniers par l'intermédiaire de comités centralisés et les négociations des contrats importants de services d'information sont centralisées conformément aux directives du Secrétariat du Conseil de gestion.

## **Contrôles financiers—Administration des contrats octroyés aux entreprises d'experts-conseils**

### **Recommandation**

*Pour assurer l'optimisation de ses ressources lorsqu'il a recours aux services d'experts-conseils, Action Cancer Ontario doit :*

- *renforcer l'observation de sa politique qui exige de fournir des explications par écrit lorsque les politiques relatives à l'acquisition de biens et services par voie d'appel d'offres ne sont pas respectées;*
- *exiger que l'on indique, dans les contrats, les biens ou services livrables mesurables, les tarifs, les délais et les modalités de résiliation;*
- *veiller à ce que des évaluations par écrit du travail effectué par les experts-conseils soient préparées.*

### **État actuel**

Des mesures de fond ont été prises suivant cette recommandation. Selon ACO, depuis le début de 2000, tous les contrats de services-conseils sont révisés par le service des finances. Les gestionnaires sont tenus de conserver des preuves écrites lorsqu'il n'est pas ou n'a pas été possible d'obtenir des soumissions concurrentielles. Le service des finances s'assure également que les contrats prévoient des travaux livrables mesurables.

## **Cancer Care International**

### **Recommandation**

*À l'avenir :*

- *le ministère et Action Cancer Ontario (ACO) doivent veiller à ce que les approbations nécessaires soient obtenues pour la création ou la cession d'une filiale;*
- *les frais de démarrage doivent se restreindre au minimum;*
- *les dépenses doivent être documentées et justifiées en bonne et due forme.*

### **État actuel**

Le protocole d'entente conclu entre ACO et le ministère prévoit l'exigence d'obtenir les approbations appropriées. En outre, nous avons appris d'ACO qu'aucune filiale n'a été créée depuis notre dernière vérification.