

4.10 – Programmes d'appareils et accessoires fonctionnels et d'oxygénothérapie à domicile

(Suivi de la section 3.10 du *Rapport annuel 2001*)

CONTEXTE

Le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels et le Programme d'oxygénothérapie à domicile sont administrés par la Direction du soutien opérationnel du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Selon le ministère, les deux programmes ont pour objectif d'aider financièrement les résidentes et résidents ontariens atteints d'une incapacité de longue durée pour qu'ils puissent obtenir des appareils et accessoires fonctionnels de base, personnalisés et à un prix concurrentiel, qui répondent de façon appropriée aux besoins individuels et essentiels de la vie indépendante. Les deux programmes sont financés en vertu de la *Loi sur le ministère de la Santé*.

Au cours de l'exercice 2002-2003, le ministère a assuré une aide financière d'environ 214 millions de dollars à 193 000 personnes. Il a également versé environ 8,5 millions de dollars à des organismes bénéficiant de paiements de transfert pour des services liés aux appareils et accessoires fonctionnels. Pendant l'exercice 2000-2001, il avait assuré une aide financière d'environ 184 millions de dollars à 176 000 personnes et versé environ 8 millions de dollars à des organismes bénéficiant de paiements de transfert pour des services liés aux appareils et accessoires fonctionnels.

Il ressort de notre vérification de 2001 que les méthodes employées par le ministère pour s'assurer qu'il paie les meilleurs prix pour les appareils et accessoires fonctionnels acquis laissaient à désirer. Voici ce que nous avons constaté en particulier :

- D'après une étude indépendante commanditée par le ministère, 41 % des renouvellements approuvés d'oxygénothérapie à domicile ne répondaient à aucun des critères d'admissibilité applicables fixés par le ministère. Le ministère aurait pu faire économiser plus de 5 millions de dollars par an au Programme d'oxygénothérapie à domicile en réduisant de moitié le nombre des renouvellements.
- Le ministère aurait pu économiser entre 3 et 5 millions de dollars par an s'il avait payé aux fournisseurs ontariens d'oxygène à domicile le même prix qu'en Alberta.
- Pour trois types courants de fauteuil roulant, il aurait pu économiser environ 1,9 million de dollars par année en payant le même prix que le Québec.

En gros, le ministère utilisait de bonnes méthodes pour le traitement, la prise en charge et le règlement des demandes d'aide, mais avait besoin d'améliorer celles qu'il utilisait pour évaluer l'efficacité des programmes et pour présenter des rapports à ce sujet.

Nous avons recommandé des améliorations à apporter, et le ministère s'est engagé à prendre des mesures correctrices.

ÉTAT ACTUEL DES RECOMMANDATIONS

Selon les renseignements obtenus au ministère, celui-ci a donné suite dans une certaine mesure à toutes les recommandations présentées dans notre *Rapport annuel 2001*. Voici l'état actuel de nos recommandations.

GESTION DES RESSOURCES

Programme d'oxygénothérapie à domicile – Admissibilité – Oxymétrie

Recommandation

Afin de mieux s'assurer que les subventions pour l'oxygénothérapie à domicile ne sont disponibles que pour les personnes qui satisfont aux critères d'admissibilité du ministère, celui-ci doit :

- *évaluer si les tests des gaz sanguins doivent être utilisés à la place des tests d'oxymétrie;*
- *évaluer s'il est nécessaire ou non d'évaluer de nouveau les bénéficiaires d'oxygénothérapie à domicile avant la fin de la première année de traitement;*
- *établir des lignes directrices, définitions et critères clairs pour traiter les situations où les patients ne disposent que d'une oxygénation insuffisante pendant l'effort ou le sommeil.*

État actuel

Lors de notre suivi, le ministère nous a donné les renseignements suivants :

- Les nouveaux demandeurs âgés de 19 ans ou plus doivent subir une analyse des gaz du sang pour prouver leur besoin d'oxygénothérapie à domicile. Au bout de 90 jours et au bout de 15 mois, on réévalue le besoin d'oxygène en procédant à une oxymétrie.
- Le *Medical Criteria Task Force*, qui relève du Comité permanent des services d'inhalothérapie créé par le ministère, a fait des recommandations pour l'adoption d'un protocole d'endurance normalisé fiable applicable à l'hypoxémie d'efforts. Les responsables du Programme d'oxygénothérapie à domicile ont donc uni leurs efforts à ceux du *Medical Criteria Task Force* pour déterminer des critères d'admissibilité précis à partir de ce protocole et ont l'intention d'élaborer et de communiquer la nouvelle politique aux intéressés d'ici l'automne 2003.

-
- Le *Medical Criteria Task Force* est d'avis qu'il faut pousser plus loin l'étude pour déterminer les conséquences de l'hypoxémie nocturne. Le financement de l'oxygénothérapie à domicile pourrait être justifié si, pendant au moins 30 % de la nuit, le malade souffre d'une réduction de la saturation d'oxyhémoglobine. Le Comité permanent des services d'inhalothérapie recommande, néanmoins, de ne pas financer, pour l'instant, l'oxygénothérapie à domicile pour cette catégorie de malades.

Subventions pour stomisés

Recommandation

Afin de s'assurer que les paiements pour fournitures de stomisés dépassant le montant maximum sont acceptés, le ministère doit, au minimum, évaluer les besoins actuels des personnes recevant des subventions nettement supérieures aux montants maximums actuels.

État actuel

Le ministère nous a fait savoir, lors de notre suivi, qu'il avait confié à un organisme l'évaluation des bénéficiaires qui touchaient des sommes nettement supérieures au maximum actuel de la subvention. Un mécanisme d'évaluation a été approuvé, et le ministre s'attend à ce qu'un rapport sommaire soit produit dans le courant de l'été 2003.

Appareils et accessoires de remplacement

Recommandation

Afin que les divers appareils et accessoires soient remplacés seulement lorsque cela est justifié, le ministère doit examiner la validité de ses données de durée de vie utile, et particulièrement pour les systèmes qui sont fréquemment remplacés avant la fin de la durée de vie utile définie.

État actuel

Lors de notre suivi, le personnel du ministère nous a informés que, en date du 31 mars 2002, quatre comités permanents chargés des quatre catégories d'appareils et d'accessoires médicaux (prothèses et orthèses, services d'inhalothérapie, aides sensorielles, fauteuils roulants et aides au maintien en position et à la marche) exerçaient leurs activités. Chaque comité est composé d'un échantillon représentatif de fournisseurs, de fabricants, de professionnels de la santé et de consommateurs qui ont pour fonction de recommander la ligne de conduite pour différentes questions, notamment l'admissibilité. Ces comités seront également invités à se prononcer sur le bien-fondé des périodes actuelles de remplacement.

En outre, les responsables du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels mettaient sur pied un projet pour analyser les temps de remplacement réels des prothèses auditives.

Achats d'ordinateurs

Recommandation

Afin que le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels paie des prix compétitifs pour les équipements informatiques d'aide fonctionnelle, le ministère doit :

- *payer uniquement les systèmes approuvés;*
- *examiner les montants approuvés et ne payer que ce qui est nécessaire;*
- *s'assurer que les clients fournissent, au minimum, un devis établi à partir des prix d'un ensemble d'équipements et accessoires subventionné par lui ou des prix d'un autre fournisseur.*

État actuel

Lors de notre suivi, le ministère nous a fourni les renseignements suivants :

- Il a incorporé, dans ses méthodes d'approbation des factures, tous les mécanismes de contrôle qui lui permettent de ne payer que des ordinateurs approuvés qui servent d'aides à la communication et à la vision pour les personnes ayant une déficience visuelle et de n'approuver que ce qui est nécessaire.
- La section du financement et de la vérification du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels examine les factures présentées au Programme, après leur règlement, pour s'assurer que les fournisseurs suivent les politiques du Programme. Le personnel de cette section a commencé à faire des visites chez certains fournisseurs à partir de septembre 2002.
- Le ministère a créé un cadre pour les prix des appareils et accessoires fonctionnels, dont les ordinateurs, et il a chargé un cabinet d'experts-conseils de réaliser une étude des prix afin de déterminer que les prix indiqués pour les différents produits sont compétitifs.
- La politique visant les aides à la communication et à la vision fait clairement ressortir que le client doit présenter au moins deux devis lorsqu'il ne s'adresse pas à un centre d'équipement ou à un fournisseur agréé.

Approbation du paiement d'appareils et accessoires

Recommandation

Afin de s'assurer que seuls les appareils et accessoires appropriés sont subventionnés par le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels, le ministère doit documenter des procédures concernant l'inclusion au catalogue de tous les nouveaux appareils et accessoires de chaque catégorie.

État actuel

Le ministère a mis à jour les procédures à suivre pour ajouter des appareils et des accessoires au catalogue, et pour les en retirer, et les a affichés sur son site Web au profit des intéressés. Il

nous a informés, lors de notre suivi, que ces méthodes étaient respectées et que le personnel du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels était en train de mettre à jour tous les manuels de politiques, qui seraient ensuite affichés sur le site Web du Programme.

Prix – Programme d'oxygénothérapie à domicile

Recommandation

Afin de mieux s'assurer de la nature raisonnable du prix payé pour l'oxygénothérapie à domicile, le ministère doit :

- *envisager un système d'appel d'offres pour l'oxygénothérapie à domicile en effectuant des tests dans les grands centres urbains;*
- *surveiller de près les prix de l'oxygénothérapie à domicile payés par les autres provinces afin que les volumes plus importants consommés par l'Ontario soient bien reflétés dans les prix comparatifs payés;*
- *déterminer si le paiement d'un prix forfaitaire unique constitue, ou non, une solution plus économique que de négocier des prix différents pour l'oxygène liquide et les concentrateurs.*

État actuel

Lors de notre suivi, le ministère nous a fourni les renseignements suivants :

- Il avait discuté de la possibilité de lancer un appel d'offres pour l'oxygénothérapie à domicile dans les grands centres urbains auprès des fournisseurs et d'autres intéressés. Il nous a indiqué son intention de réaliser une étude de rentabilité et de faire une mise à jour des renseignements sur les taux payés par les autres provinces avant de négocier la prochaine entente, en automne 2003.
- Le personnel du ministère a l'intention de créer un système pour la collecte de données statistiques sur l'utilisation de l'oxygène liquide et des concentrateurs lors de la préparation de la stratégie à suivre pour la négociation de la prochaine entente.

Prix – Programme d'appareils et accessoires fonctionnels

Recommandation

Afin de s'assurer de payer des prix compétitifs pour des appareils et accessoires subventionnés par le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels, le ministère doit :

- *effectuer un examen complet des prix listés de tous les appareils et accessoires couverts par le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels;*
- *obtenir des propositions de prix concurrentiels de fabricants ou fournisseurs d'appareils ou d'accessoires de nature similaire.*

État actuel

Selon le ministère, voici quelle était la situation lors de notre suivi :

- Il avait approuvé un nouveau cadre pour les prix applicables au Programme d'appareils et accessoires fonctionnels.
- Il avait chargé un cabinet d'experts-conseils de réaliser un examen des prix des produits à grand risque et à valeur élevée, financés par le Programme, et d'élaborer un mécanisme de mise à jour systématique des prix.
- Des cadres supérieurs du ministère examinaient des options pour créer un nouveau centre d'équipement financé par le ministère, qui ferait également des devis comparatifs.

Vérification des demandes

Recommandation

Afin de mieux s'assurer que les personnes bénéficiaires des programmes ont bien reçu les appareils, accessoires et services payés dans le cadre du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels et d'oxygénothérapie à domicile, le ministère doit étendre son processus de lettres de vérification pour couvrir toutes les catégories d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Le ministère doit aussi :

- *suivre de plus près les lettres de vérification envoyées ainsi que les réponses reçues;*
- *faire un suivi régulier de toutes les incohérences détectées ou des absences de réponse aux lettres de vérification;*
- *s'assurer que les lettres de vérification contiennent suffisamment de détails pour lui permettre de déterminer si les fournisseurs livrent bien tous les équipements et services requis par leurs contrats.*

En ce qui concerne les demandes de paiement soumises sur disquettes, le ministère doit régulièrement inspecter les factures originales signées et conservées par les fournisseurs.

État actuel

Le ministère nous a donné, lors de notre suivi, les renseignements suivants :

- Sa section du financement et de la vérification avait mis en place des processus de vérification et de suivi des lettres pour toutes les catégories d'appareils et d'accessoires fonctionnels.
- Le personnel du ministère avait commencé à faire des visites régulières dans les établissements de certains fournisseurs en septembre 2002.
- Le personnel du ministère établit des rapports mensuels sur des cas soupçonnés de fraude et sur les sommes à recouvrer auprès des fournisseurs. Le personnel du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels collaborait avec celui de l'Unité des programmes antifraude pour déterminer les politiques et procédures qui favoriseraient la prévention des fraudes.

Responsabilité des organismes de paiements de transfert

Recommandation

Afin que les organismes de paiements de transfert subventionnés par le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels fournissent des services économiques et efficaces, le ministère doit :

- *s'assurer qu'il reçoit des informations financières suffisantes et appropriées pour pouvoir évaluer si les fonds accordés sont bien utilisés aux fins prévues;*
- *s'assurer que la répartition des fonds correspond bien à la valeur des services fournis;*
- *comparer les coûts des services fournis par des organismes similaires.*

État actuel

Le ministère affirme que des accords de fourniture de services conclus avec les organismes bénéficiant de paiements de transfert ont été mis à jour et qu'il a demandé à ceux-ci de lui présenter des rapports supplémentaires contenant davantage de détails sur les services offerts aux clients.

En outre, le personnel du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels :

- avait mis en application, en 2001-2002, un processus de révision pour l'approbation du budget annuel applicable aux organismes bénéficiant de paiements de transfert;
- avait adopté un programme de formation annuelle pour la présentation du budget et pour les nouvelles conditions à remplir par le personnel des organismes en matière de communication de l'information, et deux séances de formation avaient déjà eu lieu (tous les organismes ont l'obligation de demander à un ou deux membres du personnel de suivre ce cours de formation);
- avait élaboré des documents d'information statistique pour assurer la communication régulière de l'information par les organismes et avait appris à des membres de leur personnel à les utiliser.

Services d'experts-conseils

Recommandation

Afin de mieux assurer l'optimisation de ses ressources lors du recrutement d'experts-conseils, le ministère doit faire en sorte que :

- *les experts-conseils soient recrutés à l'aide d'un processus compétitif;*
- *les besoins à long terme soient traités en recrutant des employés plutôt qu'en achetant les services d'experts-conseils à un tarif nettement supérieur aux salaires payés aux employés du gouvernement effectuant des tâches similaires.*

État actuel

Le ministère nous a indiqué qu'à l'avenir il engagerait les experts-conseils sur concours. Ainsi, il avait reçu, à l'époque de notre suivi, l'approbation d'engager trois programmeurs de systèmes, et les concours en vue de l'obtention de ces postes avaient commencé. Entre-temps, il avait engagé provisoirement sur concours trois programmeurs de systèmes selon la formule de rémunération à l'acte.

APPROBATION, TRAITEMENT ET RÈGLEMENT DES DEMANDES DE PAIEMENT

Recommandation

Afin de mieux s'assurer que les Programmes d'appareils et accessoires fonctionnels et d'oxygénothérapie à domicile effectuent seulement des paiements pour des demandes valables, le ministère doit mettre en place des procédures de vérification informatique permettant de détecter les éventuels paiements effectués pour des personnes décédées.

État actuel

Le ministère nous a informés que, à l'époque de notre vérification, le personnel du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels recevait régulièrement des sommes récupérées pour des clients décédés et qu'il avait mis en place un processus pour le classement rapide de ces dossiers comme étant « inactifs ».

MESURES, SURVEILLANCE ET ÉVALUATION DU RENDEMENT

Recommandation

Afin de mieux surveiller et contrôler le rendement des Programmes d'appareils et d'accessoires fonctionnels et d'oxygénothérapie à domicile, le ministère doit :

- *s'assurer que ses systèmes d'information fournissent des rapports exacts et en temps voulu pour toutes les mesures des indicateurs de rendement essentiels;*
- *remettre en fonction les comités permanents qui fournissent des conseils techniques sur toutes les catégories d'appareils et d'accessoires fonctionnels.*

État actuel

Le ministère affirme qu'il a élaboré des mesures et des indicateurs de rendement et que la production et la distribution internes des rapports d'étape mensuels ont commencé en juillet 2002. Le transfert des données sur les rendements à la nouvelle version du système d'information était sur le point d'être terminé. En outre, le ministère a mis au point de nouveaux systèmes de suivi pour les prévisions financières, et la production de rapports internes est maintenant possible.

Comme nous l'avons déjà évoqué, des comités permanents ont été chargés des quatre catégories d'appareils et d'accessoires médicaux. À l'époque de notre suivi, ces comités se réunissaient régulièrement pour élaborer des recommandations sur des changements à apporter aux politiques.

Processus de traitement des plaintes

Recommandation

Pour déterminer tous les secteurs nécessitant des améliorations dans la fourniture des prestations des Programmes d'appareils et accessoires fonctionnels et d'oxygénothérapie à domicile, le ministère doit s'assurer que :

- *les plaintes font bien l'objet d'une enquête dans les délais appropriés;*
- *les résultats de ces enquêtes sont transférés à la haute direction.*

État actuel

Les responsables du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels ont adopté un nouveau processus pour recueillir les réactions et régler les plaintes des clients, qui permet de suivre les questions que les clients, fournisseurs, particuliers et entreprises souhaitent porter à l'attention de l'organisme responsable des approbations, entre autres. Des délais sont fixés pour les réponses et on adresse aux cadres supérieurs du ministère des rapports trimestriels sur les plaintes.

Le ministère a indiqué que, à l'époque de notre suivi, son personnel avait mis en route une enquête sur la satisfaction des clients.

AUTRE QUESTION

Prestations d'autres sources gouvernementales

Recommandation

Afin qu'il n'y ait pas de chevauchement dans l'attribution de l'aide financière apportée au titre des Programmes d'appareils et accessoires fonctionnels et d'oxygénothérapie à domicile, aux dépens des contribuables, le ministère doit contribuer à rechercher la coopération de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et celle du ministère fédéral des Anciens combattants.

État actuel

Selon le ministère, son Unité des programmes antifraude collaborait, à l'époque de notre suivi, avec la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et avec le ministère des Anciens combattants.